مذكرات
طبيب
عبد
الناصر
دكتور
الصاوى حبيب
OLX

مذكرات

طبيب عبد الناصر

دكتور

الصاوي حبيب



الهيئة المصرية العامة للكتاب

٢٠٠٧

الغلاف والإشراف الفني

صبري عبد الواحد

المحتويات

تقديم

لاشك أن كل ما يعرفه الطبيب عن طريق مزاولة المهنة لا يجوز أن يعلنه لأنـــه ملـــك لأصحابه وأمانة عند الطبيب ولكن الأمر يختلف إذا كان المريض زعيماً أو رئيساً تهم حياتـــه وصحته ملايين الناس الذين يؤثر على حياتهم بالسلب أو الإيجاب فمن حقهم أن يعرفوا كـــل شيء عنه.

وقد مضى على وفاة عبد الناصر أكثر من خمسة وثلاثين عاماً كنت مسئولا عن صحته اعتباراً من يوليو ١٩٦٧ حتى وفاته وأعلم عنها كل كبيرة وصغيرة وكنت أدون كثيـــراً ممـــا يحدث على أساس أن التسجيل الطبي جزء مهم من الممارسة الطبيعة الصحيحة.

وقد تناولت كثير من الأقلام حالته الصحية وسبب وفاته وذكر البعض أنه مات بالإهمال أو مات بالسم أو نتيجة التآمر بل إن ما نشر عن فريق الأطباء الذين كانوا يعالجونـــه أكثـــره خاطئ.

وفي الوقت الذي تعد فيه إصابة الشريان التاجي علامة فارقة يتعين علـــى الإنـــسان أن يغير نمط حياته بعدها نجد أن عبد الناصر بذل في عامه الأخير مجهوداً فوق الطاقة وأكثـــر مما بذله في السنوات السابقة في الوقت نفسه الذي تدنت فيه قدراته الصحية بإصابة شـــريان القلب وأخذ العمل الشاق والمرض المستمر والضغوط النفسية تسحب من رصـــيده الـــصحي وتضغط على قدراته الإنسانية حتى لم يبق إلا أن ينحني أو ينكسر فانكسر.

ولذلك شعرت أن الكتابة عما أعرفه ضرورة والسكوت خطـــأ وعمومـــاً فقـــد كتبـــت مذكراتي مع عبد الناصر أشرح تفاصيل ما حدث وقبل وبعد عبد الناصر لعل فيها ما يستحق أن يعرفه القارئ عن الحياة والناس وكيف أن الحياة فيها ما هو قدر مكتوب وفيهـــا مـــا هـــو مصنوع بأيدينا وأن الإنسان قد يفعل الكثير ولكن الله يفعل ما يريد.

ويلزم أن أشير إلى أن شهادة نقابة أطباء مصر ونقيب الأطباء الأستاذ الدكتور حمدي السيد كانت ضرورية لنشر هذا الكتاب مع بضع الملاحق مما يساهم في إلقاء الضوء على الحالة الصحية للرئيس الراحل جمال عبد الناصر في سنواته الأخيرة.

وبقى أن أذكر أن الكاتب الكبير الأستاذ رجب البنا أعطاني كثيراً من الوقت وكان له فضل قراءة هذه المذكرات وكانت نصائحه الغالية وملاحظاته المهمة دليلي في الكتابة.

نقابة أطباء مصر
(مكتب النقيب)



Egyptian Medical Syndicate

شهادة

استجابة للطلب المقدم من الزميل الدكتور/ الصاوى حبيب بشأن السماح له بنشر تفاصيل الحالة الصحية للرئيس الراحل جمال عبد الناصر وحقيقة الساعات الأخيرة قبل وفاته وعدم اعتبار ذلك إخلالاً بلائحة آداب المهنة التي تطالب الطبيب الحفاظ على أسرار مرضاه.

فإن النقابة بعد دراسة هذا الموضوع – ترى أن التاريخ المرضى لقادة الشعوب هو ملك لهذه الشعوب وملك للتاريخ وأن الحالة المرضية للرئيس الراحل جمال عبد النصر قد تناولتها أقلام كثيرة وأدعى الكثيرون المعرفة بأسباب الوفاة ومنهم من ذهب إلى أن الوفاه نتيجة تآمر أو استخدام السم أو الإهمال في العلاج أو بسبب نقص السكر – ومن المهم جداً للتاريخ معرفة الأسباب الحقيقية .. وعندما يتحدث أخيراً الطبيب الملازم للرئيس الراحل في سنواته الأخيرة وهو السيد الدكتور/ الصاوى حبيب استشارى الأمراض الباطنية والقلب والذى كان يقوم بالكشف الطبى عليه يومياً وملازمة الاستشاريين المخصصين لعلاجه وهم المغفور لهم : الأستاذ الدكتور/ منصور فايز والأستاذ الدكتور/ زكى الرملي والأستاذ الدكتور/ على البدرى برئاسة المغفور له العالم الكبير الأستاذ الدكتور/ محمود صلاح الدين .. فإن حديثه يستحق الاهتمام به والاحتفاء بما يذكره حرصاً على الحقيقة والتى يجب أن تذكر للتاريخ وللأجيال القادمة.

لذلك فإن نقابة أطباء مصر ترى أن الإفصاح عن تفاصيل الحالة المرضية للرئيس الراحل جمال عبد الناصر والتقارير الطبية الخاصة بحالته الصحية وعن السبب المباشر للوفاة لا يعتبر إخلالاً بآداب المهنة ولا بواجبات الطبيب – وتوافق النقابة على هذا النشر.

نقيب الأطباء

أ.د. حمدى السيد

٢٠٠٦/٩/٢٦

42, Kasr El Ainy St., Cairo - Egypt
Phone: (00202) 7940738 - 7943166
Fax: (00202) 7962751 - Zip Code : 11451
E-mail:info@ems.org.eg

٤٢ شارع قصر العيني - القاهرة ت : ٧٩٤٣١٦٦ - ٧٩٤٠٧٣٨
فاكس : ٧٩٦٢٧٥١ - الرقم البريدى ١١٤٥١ - دار الحكمة
رقم الانترنت المجانى (07773444)
موقع نقابة أطباء مصر على الانترنت : www.ems.org.eg

الفهرس

فهرس الملاحق

بيان عن وقائع وفاة جمال عبد الناصر بإمضاء الأطباء الثلاثة الذين حضروا الوفاة وهم الدكتور/ منصور فايز والدكتور/ زكى الرملى والدكتور/ الصاوى حبيب.

ملحق ٢

تكذيب ما نشرته مجلة الوطن العربى على لسان صلاح الشاهد بتوقيعه.

ملحق ٣

الغذاء المقترح على أساس وزن ٩٠ كجم ويولد ٢٣٦٠ سمراً حرارياً.

ملحق ٤

الغذاء المقترح على أساس وزن من ٧٧- ٨٤ كجم ويولد ٢٠٠٠ سعر حرارى يومياً.

ملحق رقم ٥

بديلات الأغذية

ملحق ٦

مقدمة لتقرير كتبته لعبد الناصر عن حالته الصحية بالتفصيل من يوليو ٦٧ إلى آخر ديسمبر ١٩٦٨.

ملحق رقم ٧

تقرير من الدكتور/ إرنست فايفر عميد معهد السكر الأسبق فى أولم بألمانيا مرسل للدكتور على البدرى سنة ١٩٥٦ وذكر أن عبد الناصر وزنه ٩٦ كجم ولخص الحالة المرضية بالإصابة بمرض السكر منذ عشر سنوات وسمنة متوسطة وارتفاع فى نسبة الكولسترول والدهون فى الدم وتصلب فى شرايين الأطراف اليمنى أكثر من اليسرى والتهاب فى الأعصاب الطرفية مع بعض التليف.

وبالنسبة للتحليل المعملى الذى تم عمله فى أولم بألمانيا فقد أظهر استجابة البنكرياس لجرعة دواء HB419 الذى تم حقنه به وذلك بإفراز هرمون الأنسولين ومعنى ذلك أن نوع

السكر المصاب به عبد الناصر هو النوع العادى الذى يصيب الكبر وترتفع فيه نسبة الأنسولين فى الدم مع نسبة السكر عند تناول الطعام ولكن توجد مقاومة لعمل الأنسولين فـــى الأنـــسجة وهو إدخال الجلوكوز فى الخلايا لأغراض توليد الطاقة والانتفاع بالسكر.

وبناء على ذلك يمكن إعطاء العلاج بالأقراص أو العلاج المـــشترك مـــع الأنـــسولين. واقترح التقرير غذاء يتغير يومياً لمدة أسبوع ينتج ١٨٠٠ سعر حرارى يومياً لغرض إنقاص الوزن.

ملحق رقم ٨

تقرير مقدم للرئيس خلال عام ١٩٧٠ نقلا عن مجلة أمريكية

ملحق رقم ٩

تقرير من الدكتور منصور فايز والدكتور زكى الرملى والدكتور الصاوى حبيـــب فـــى شهر يوليو سنة ١٩٧٠ يشير إلى وجود دلائل ضعف فى عضلة القلب.

ملحق رقم ١٠

تقرير مقدم من الدكتور منصور فايز والدكتور زكى الرملى فى شهر أغـــسطس ســـنة ١٩٧٠ يشير إلى وجود دلائل ضعف فى عضلة القلب.

ملحق رقم ١١

قرار رئيس الجمهورية رقم ١٧٧٨ لسنة ١٩٧٠ بإنشاء معهد ناصر.

ملحق ١٢

قرار رئيس الجمهورية رقم ١٧٦٩ سنة ١٩٧٠ بتعيين مجلس إدارة المعهد.

فهرس الصور

لماذا هذا الكتاب

لست كاتباً أو صحفياً أو مؤرخاً، ولست سياسياً، ولكننى طبيب تحكمه لوائح وآداب مزاولة المهنة.

لماذا أكتب وكل ما أعرفه كان أستاذى الدكتور منصور فايز يعرفه ولم يروه وبعض ما أعرفه كان أستاذى الدكتور زكى الرملى يعرفه ولم يروه، وكلاهما مضى إلى رحمة الله...

ولكننى أكتب هذا الكتاب لأننى كنت شاهد عيان، فقد قابلت عبد الناصر خلال ثلاث سنوات وأربعة شهور يومياً مرة وأحياناً مرتين وأحياناً ثلاث مرات، وسافرت معه جميع سفرياته اعتباراً من يونيو ١٩٦٧، ولم يحدث أن قابله طبيب أيا كان مصرياً أو أجنبياً للكشف أو التحليل أو العلاج الطبيعى ولم أكن حاضراً، ولم يحدث أن أخذ علاجاً لم أعرفه، أو عملت له أبحاث معملية أو صور أشعة ولم أكن موجوداً، أليس هذا كافياً لكى أكون شاهد عيان؟!.

قرأت فى جريدة الأهرام يوم ١٩٨٦/٩/٢٨م فى عمود الأستاذ صلاح منتصر نقلاً عن حديث لكبير الأمناء الأسبق (صلاح الشاهد رحمه الله) نشر فى مجلة الوطن العربى فى ١٩٨٦/٧/١١م أن عبد الناصر أصيب بغيبوبة فى المطار وهذا لم يحدث ولم يذكره أحد من عشرات الحاضرين والصحفيين الذين كانوا فى المطار، ولم يذكره هو لى عندما قابلته فى المنزل. وقال نقلا عن كبير الأمناء أيضاً إننى طبيب أطفال (وأنا حاصل على دبلومات فى الجراحة العامة وجراحة المسالك البولية والباطنة العامة والقلب والأوعية الدموية ودكتوراه الباطنة) ولم أكن يوماً طبيب أطفال وقال إننى أعطيته حنة أنتستين بريفين وهى ليست حقنة ولكن نقط أنف، وهذا لم يحدث وما أخذه كان حقناً لعلاج القلب، وقال أيضاً إنه مات على الفور عقب الحقنة ولم يحدث ذلك فقد بقى على قيد الحياة مدة أكثر من ساعة ونصف بعد وصوله إلى منزله. وذكر أن الحضور لم يكن فيهم طبيب قلب والحضور كانوا الأستاذ الدكتور منصور فايز وهو أستاذ الباطنة التى تشمل القلب والأستاذ الدكتور زكى الرملى وهو أستاذ القلب وأنا وكنت حاصلا إلى جانب دكتوراه الباطنة على دبلوم القلب. هكذا لم يكن الحديث إلا مجموعة من الأكاذيب نشرتها جريدة الأهرام نقلاً عن مجلة عربية لحديث لكبير الأمناء وهو مسئول والمفروض ألا يشك أحد فى أقواله، ولم يكن كافياً أن ينشر الأستاذ صلاح منتصر ملخصاً لردى عليه فقد تداولت جميع الصحف الخبر فرفعت قضية سب وقذف ظلت

متداولة فى المحاكم بما فى ذلك محكمة النقض لأكثر من عشرة سنوات ولكن القضاء العادل أنصفنى فى النهاية وحكمت لى المحكمة بتعويض وإن كان الحكم بالنسبة لى أهم من التعويض، وإن كان الأستاذ صلاح الشاهد قد نفى أنه أدلى بهذا الكلام وذلك فى خطاب أرسله إلى رئيس تحرير مجلة الوطن العربى يكذب فيه ما نشر.

وعندما تداولت الصحف ما نشره كبير الأمناء أرسلنا- الدكتور منصور فايز والدكتور زكى الرملى وأنا- بياناً لجريدة الأهرام بتاريخ ٣٠ سبتمبر ١٩٨٦ عن وقائع وفاة الرئيس عبد الناصر تم تسليمه فى مكتب الأستاذ إبراهيم نافع، ولكن البيان لم ينشر ولم تشر إليه الجريدة من قريب أو بعيد (مرفق).

أما لماذا نشر كبير الأمناء هذه الأكاذيب فلا أعلم فليس بينى وبين أحد عداوة ولكن لعل الأمور اختلطت عليه والدليل على ذلك التكذيب الذى أرسله بخط يده بعد أن رفعت القضية.

وقيل لى يوماً إن الفريق محمد فوزى وزير الدفاع السابق ذكر فى إحدى الفضائيات أنه أمسك بى أثناء وفاة الرئيس عبد الناصر طالباً منى أن أستمر فى محاولات إنقاذه، وهذا لم يحدث فأنا لم أره ولم أقابله يوم الوفاة وهو أيضاً لم يكن بجوار الرئيس ساعة الوفاة وكنا نحن فقط أطباءه الثلاثة الحاضرين حتى أسرته كانت خارج حجرته ساعة الوفاة وحقيقة الأمر أننى بعد أن خرجت من الحجرة وأعلنت وفاته حضر من حضر.

وبلغ الأمر إن إحدى المجلات نشرت حديثاً عن الفريق الدكتور رفاعى كامل استشارى القلب ذكرت فيه أنه كان طبيب عبد الناصر وأنه توفى بغيبوبة سكر والحقيقة أنه لم يصب بغيبوبة قبل الوفاة ولم يصب بنقص فى السكر فأول شيء تناوله الرئيس بعد وصوله من المطار كان كوب عصير برتقال من يد السيدة حرمه كان معتاداً على تناوله عند شعوره بتعب أو إجهاد. وفوق هذا وذاك لم يكن الدكتور رفاعى كامل طبيبه ولم أره يكشف عليه أو يحضر إلى منزله مرة واحدة فى فترة عملى.

ونشر أكثر من مرة فى الصحف والمجلات أن عميد كلية العلاج الطبيعى والذى أهين وسجن بتهمة العمالة لإسرائيل قام بعمل تدليك لساقى الرئيس عبد الناصر بمادة سامة سبب وفاته. والحقيقة أنه لم يقابل الرئيس عبد الناصر ولم يدخل منزله ولم يدلك ساقيه طوال فترة عملى مع الرئيس بل إننى حتى الآن لا أعرف عنه شيئاً ولم أسمع اسمه أثناء وجود عبد الناصر على قيد الحياة.

وأيضاً نشر أن المياه الطبيعية التى عولج بها الرئيس فى تسخالطوبو بروسيا مسممة وأنها سبب وفاته وفى الحقيقة أن نفس الجلسات التى أخذها الرئيس أخذتها أنا أيضاً من نفس

المياه على سبيل التجربة وبالتالى فلا مجال للقول إنها مسممة فضلاً عن أننى شاهدت حفاوة الروس بالرئيس واهتمامهم الكبير بصحته حتى أن وزير الصحة الروسى وكبير أطباء القلب الروس البروفسور شازوف أشرفا على الكشف عليه مع الأساتذة الروس فى مختلف التخصصات حتى أنه تقديراً لاهتمامهم به امتنع عبد الناصر عن التدخين فى روسيا فى يوليو ١٩٦٨ ولم يعد إليه بعد ذلك.

وفى حديث عابر مع رئيس تحرير جريدة الجمهورية الأستاذ محمد على إبراهيم تطرق الحديث عن الرئيس عبد الناصر فسألنى عن حقيقة ما يقال عن إصابة عبد الناصر بمرض السكر البرنزى، وهذا السكر مرتبط بزيادة الحديد فى الجسم مما يسبب تليف الكبد وإصابته بالأورام وتليف البنكرياس وحدوث مرض السكر عند عبد الناصر وهو النوع العادى الذى يصيب الكبار ونفيت له ما يشاع من أنه نوع آخر، ولكننى فوجئت به بعد فترة ينسب إلى فى مقال له أننى ذكرت له أن السكر الذى كان يعانى منه الرئيس هو النوع الذى نفيته تماماً أى عكس ما ذكرت له وعندما اتصلت به تليفونياً أصحح له هذه المعلومة قال إنه سيصححها ولكنه لم يفعل.

جدير بالذكر أن السكر الذى كان يعانى منه الرئيس عبد الناصر هو السكر الذى يعانى منه أغلب الكبار وفيه يفرز البنكرياس الأنسولين ولكن الجسم يقاوم عمله وهو إدخال سكر الدم فى الخلايا لتوليد الطاقة وإنتاج بروتين وتخزين دهون، وهذا النوع يختلف عن السكر الذى يصيب الصغار وينشأ عن نقص إنتاج الأنسولين أصلا من البنكرياس وقد قام الدكتور أرنست فايفر بعمل التحليل المعملى للرئيس الذى أثبت ذلك فى مارس ١٩٦٩م

وفى ككتاب نشر حديثاً بالإنجليزية مقالة للدكتورة أهداف سويف ذكرت فيها أن الأطباء الذين حضروا الوفاة خمسة ذكرتهم بالاسم وهو ما لم يحدث فالذين حضروا حتى لحظة وفاته ثلاثة فقط هم أنا والدكتور منصور فايز والدكتور زكى الرملى بترتيب الحضور، وإذا كان هناك من حضر من الأطباء وغيرهم فقد حضر بعد الوفاة.

وأخيراً جاءت عبير لتسجيل برنامجاً عن حالات صعبة قمت بعلاجها لقناة الأسرة والطفل (كما ادعت).. ولكن الحديث لم يذع ولم أجد من يعرفها فى قناة الأسرة ولم أجد الشريط المسجل.

وبعد مدة طويلة علمت بالصدفة وعن طريق الصحف أننى سأتحدث فى برنامج اختراق لعمرو الليثى على القناة الثانية ولم يكن قد تحدث معى أو قابلنى أو أخذ موافقتى على الحديث الذى سيذاع فطلبت رسمياً وقف إذاعته.

وبعيداً عن الملف الصحى وقعت عيناى على خطأ فى كتابة التاريخ ليس له دلالة ولكنى أذكره ليتم تصحيحه فقد وجدت فى كتاب (عبد الناصر السجل بالصور) الصادر عن مؤسسة الأهرام الطبعة الثانية ص ٢٢٩ صورة لعبد الناصر فى مرسى مطروح مدون فوقها (يوم ٢١ مارس سنة ١٩٧٠ سافر إلى مرسى مطروح لإجازة قصيرة)، ولكن الحقيقة أنه فى نفس هذا اليوم والأيام التى سبقته والتى جاءت بعده لم يغادر القاهرة. فضلاً عن أن يوم ٢١ مارس ١٩٧٠، لا يقع فى الأسبوع الأخير (قبل الوفاة) كما جاء فى عنوان هذه المجموعة، من الصور.

هكذا أخذت أقرأ أننى قلت ما لم أقله وفعلت ما لم أفعله وأنه حدث ما لم يحدث.

وفى الواقع كنت ميالاً لتجاهل ما يقال ويكتب وأن أبتعد عن وسائل الإعلام فهذا أقرب إلى طبيعتى، ولكننى وجدت أن الإنسان قد يعتزل الناس تجنباً للمشاكل ولكنه يجد المشاكل تقتحم عليه عزلته.

قال جمال عبد الناصر إذا فرض علينا القتال سنقاتل. وهأنذا أقاتل فالكتابة قد تكون أحياناً نوعاً من القتال لست معتاداً عليه ولكننى مضطر إليه.

ويبقى أن أضيف شيئاً عن الفكر التآمرى الذى يقوم أصحابه إنه تناول فى المطار أثناء توديع أمير الكويت كوب عصير مسمم كان سبب الوفاة وفى الحقيقة لقد كان هناك نظام لحماية الرئيس من دس السموم فى الدواء والغذاء والشراب.

بالنسبة للدواء كنا نحصل عليه من أية صيدلية أو مخزن أدوية وليس من مكان معين وكان دواء الرئيس يأتى مع دواء موظفى الرئاسة ويوزع على الجميع، وكنت أقدم دواء الإفطار يداً بيد أما دواء الغذاء والعشاء فكنت أضعه بنفسى فى علبة خاصة وبالنسبة للكشف فقد كنت أدخل عليه خالى الوفاض وأغادره كذلك، فجهاز الضغط والسماعة والترمومتر وخافض اللسان وجهاز رسم القلب وأسطوانة الأكسجين وغيرها كانت موجودة بصفة دائمة فى حجرة المكتب الملحقة بغرفة النوم.

وبالنسبة لطعام عبد الناصر فقد كان يتم شراؤه يومياً بواسطة أحد الموظفين من أى من الأسواق وكان يفضل الطعام الذى تقوم السيدة حرمه بإعداده بمساعدة الطباخ وأما العصائر فقد كانت تعد داخل المنزل طازجة وبالنسبة للمآدب الرسمية والحفلات كان السفرجى الخاص به يرافقه فى كل مكان ويقدم إليه غذاءه الخاص أو مشروبه الذى يتم إعداده خصيصاً له دون أن يلاحظ أحد أى اختلاف بين ما يقدم له وما يقدم لغيره.

بناء على ذلك لم يكن الأمر متروكاً للصدفة ولذلك فإن نظرية استبدال كوب العصير فى المطار لا يمكن حدوثه وأنا لا أعرف هل شرب أى شيء فى المطار أم لا ثم إن الكوب يقدم له مباشرة بواسطة السفرجى الخاص من الترموس إلى الكوب إلى الرئيس مباشرة وليس من السهل استبداله. ثم ما المادة السامة التى تحدث نفس الأعراض التى حدثت للرئيس دون أن يصاحب ذلك قيء أو إسهال وهو ما لم يحدث.

وفى محاولة لتقديم أوراق اعتمادى للقراء قد لا أجد كثيراً لأقدمه ولكننى مضطر، لأنه أفضل لمن يقرأ أن يعرف شيئاً عن من يكتب.

هناك الكثير من الجراحين وهناك الأكثر من الباطنيين ولكن النادر من يجمع بين الجراحة والباطنة وأنا منهم وقد لا تكون هذه ميزة ولكنها لا شك إضافة.

وإذا كان هناك العشرات يحصلون سنوياً على شهادات تخصص فى الجراحة العامة فإن الحصول عليها داخل أسوار الكلية الحربية فى فترة التدريب التى لا تتيح أى وقت لغير الدراسة العسكرية عمل غير معتاد ولكنه حدث معى.

وإذا كان استمرار الجراح فى العمل فى حجرة العمليات عشر ساعات وأكثر مع وجود عشرات غيره من الجراحين يعملون معه كفريق حدثاً شائعاً الآن (فريق جراحة وعملية واحدة متعددة المراحل). إلا أن استمرارى فى العمل كجراح وحيد فى مستشفى السويس العسكرى يوم العدوان الثلاثى ٢٩ أكتوبر ١٩٥٦ لمدة ١٢ ساعة وإجراء عشرات العمليات يعتبر شيئاً غير معتاد ولكنه حدث معى.

وإذا كان هناك المئات يصابون يومياً فى حوادث الطرق إلا أن إنقاذ حياة جندى مصاب بنزيف فى البطن نتيجة تهتك فى الطحال فى يوم إجازة بدون طبيب تخدير وبدون طبيب مساعد وبفتحه على اليسار (والمعتاد فتحه على اليمين) فهذا عمل غير عادى وهو ما قمت به.

وإذا كان هناك المئات يتم إنقاذهم يومياً فى حوادث انتحار بالأدوية والسموم إلا أن إنقاذ حياة المشير عبد الحكيم عامر فى محاولة الانتحار الأولى وهو فى منزل عبد الناصر وليس فى مستشفى وبعد تنازل مادة سامة غير معروفة فى ذلك الوقت بإحداث قيء شديد قبل مرور خمس دقائق على تناول المادة السامة فيه توفيق من الله أكثر مما فيه من كفاءة وهو ما حدث معى.

وربما يكون تشخيص جلطة فى الشريان التاجى بدون آلم أو أعراض فى مريض سكر ممكناً الآن بفحوص وتكنولوجيا متقدمة إلا أنه فى الستينيات لم يكن معروفاً إلى هذه الدرجة

فإذا كان المريض عبد الناصر والحالة حالة حرب واستمرار الجهد فى هـذه الحالـة بـدون تشخيص شديد الخطورة فلا شك أن هذا إنجاز وتوفيق من الله قبل كل شىء.

وجدير بالذكر أننى قمت بالتدريس الجامعى واشتركت فى الامتحانات منذ أكثر من ٢٥ عاماً، وناقشت عشرات من رسائل الدكتوراه والماجستير وسافرت فى مهمـات علميـة إلـى انجلترا والولايات المتحدة وساهمت فى إنشاء جمعية علمية، وأصدرت مجلة علمية تنشر كـل ثلاثة شهور منذ خمسة عشر عاماً حتى الآن ورأست كثيراً من المؤتمرات العلمية والنـدوات الطبية وعملت أخصائى واستشارى باطنة بمستشفيات العجوزة والجمهورية ومعهد ناصر.

وبذلك فقد قدمت أوراق اعتمادى للسادة وسأحاول فى هذا الكتاب أن أقدم الحقيقة حتـى لا يصبح التاريخ أكذوبة فى يد الهواة ولن يقتصر ما كتبته على فترة عبد الناصـر بـل هـو تسجيل لبعض الأحداث فى حياتى قبل وأثناء وبعد عبد الناصر وقد اعتمدت فى كتابة التاريخ على ذكر الأخبار وما سمعته ورأيته بنفسى.

وأحب أن أشير إلى أن الإنسان أسير أقداره وأن مواطناً عادياً مثلى قد يجد نفسه يومـاً ما فى بؤرة الأحداث.

وعن عبد الناصر أقول:

إذا كانت النفوس كبـاراً ... تعبت فى مرادها الأجسام

وعن نفسى أقول:

إن الله لا يعطى الإنسان واجباً إلا إذا أعطاه القدرة على أدائه مصداقاً لقول الله سبحانه وتعالى (لا يكلف الله نفساً إلى وسعها).

الطريق إلى كلية الطب

ولدت فى مدينة طنطا وهى مدينة لها طابع دينى مميز، ففيها مسجد الصوفى الكبير السيد البدوى الذى يقام له مولد كل عام يحضره مئات الألوف من الزائرين، الذين تعج بهم المدينة كل عام وينتشرون فى الأزقة والشوارع التى تحيط بالمسجد مما يجعل المدينة مركزاً تجارياً مهماً وفى المدينة أيضاً مسجد الشيخة صباح وهى أيضاً لها زائرون ومريدون.

وكان والدى تاجر مانيفاتورة (قماش) له محل تجارى بجوار السيد البدوى مما جع لتأدية الصلاة فى أوقاتها فى المسجد سهلة وميسرة وأذكر أننى حتى حصولى على شهادة الدكتوراه كنت حريصاً على التردد على المسجد قبل الامتحانات للعبادة والتبرك وحتى الآن كلما أتيحت لى الفرصة.

وإذا كانت طنطا بالنسبة لى هى مدينة المنشأ فإن المنوفية هى مقر الأسرة وتربطنى بها مصالح دائمة فقد ورثت عن والدى ووالدتى مساحة صغيرة من الأرض الزراعية التى تربطنى بها وتجعلنى أتردد عليها بين الحين والآخر إما لقضاء المصالح أو تأدية الواجبات الاجتماعية.

وإذا كانت طنطا بلد المنشأ والمنوفية أصل الموطن فإن القاهرة هى المستقر والمقر الذى أعيش فيه حتى الآن منذ حصولى على شهادة إتمام الثانوية العامة من طنطا، وكانت وقتها تسمى التوجيهية التى توجه المسار الجامعى إلى أدبى أو علمى أو رياضة، وكان يسبقها شهادة الثقافة التى تعنى آخر مرحلة للتعليم غير المتخصص.

ومن طفولتى كانت أغلى أمنياتى أن أكون طبيباً، وكان الأطباء فى ذلك الوقت فئة متميزة اجتماعياً وإذا سرت فى الشوارع فتجد أن معظم المبانى يملكها أطباء أو مهندسون، وكان يتردد على منزلنا طبيب مهيب طويل القامة (الدكتور أديب معوض) وعندى الزيارة يكون المنزل قد أعد إعداداً خاصاً لحضوره الذى كان يقتصر على زيارة مريض من أسرتى الصغيرة، وكنت أرى الجميع يحترمونه ويوقرونه وكلماته ونصائحه أوامر تطاع، وتتبع ويكتب الدواء بلغة خاصة لا يفهمها إلى الصيدلى، وعلى العموم فقد كان هذا الطبيب مثلا وقدوة ودليلاً على رفعة مكانة الطبيب العلمية والاجتماعية، التى استقرت فى وجدانى منذ ذلك الوقت، ولذلك فقد كان دخولى كلية الطب هو أكبر أمنية تحقق لى فى ذلك الوقت.

وقد أمضيت السنة الأولى إعدادى طب فى جامعة الإسكندرية ثم تحولت بعد ذلك إلى جامعة القاهرة التى التحق بها اثنان من إخوتى.

كانت الدراسة فى كلية الطب فى ذلك الوقت بمصروفات إلا أننى حصلت على نصف مجانية بعد السنة الثانية لحصولى على درجات مرتفعة. وعموماً فقد مرت دراستى فى كلية طب القصر العينى بصورة عادية وإن كانت قد علمت من كثير من زملائى فى سنة الامتياز بعد التخرج- وقد كنا نقيم جميعاً فى المستشفى- أنهم أخذوا دروس تقوية أو مراجعة قبل التخرج مما يشير إلى أن الدروس الخصوصية لا تقصر على هذه الأيام ولكنها تعود إلى سنوات كثيرة فى الماضى. ولكنها بدلا من أن تكون على هيئة حوادث متفرقة أصبحت ظاهرة عامة. وعندما تخرجت كل على رأس الدفعة خمسة بتقدير جيد جداً وكان تقديرى بدرجة جيد، ولكن لم يكن تقدير ممتاز معتاداً فى ذلك الوقت.

وأثناء الإجازة الصيفية كنت أسافر لقضاء بضعة أيام مع جدى فى قرية العراقية مركز الشهداء منوفية، التى كان يعيش فيها وكنت أقضى الوقت فى قراءة روايات أرسين لوبين وشرلوك هولمز التى كان جدى يقرؤها إلى جانب معظم الجرائد والمجلات التى كانت تصدر فى ذلك الوقت.

وكان جدى الشيخ محمد حسن حبيب رجلاً حكيماً ينظر إلى الأمور بعمق وتمعن، وأذكر أنه كان يقرأ الجرائد يوماً بعد قيام ثورة ٢٣ يوليو وكان فيها خبر عن تناول أعضاء مجلس قيادة الثورة سندوتشات فول وطعمية فعلق قائلاً: كنا نريدكم أن تأكلوا لحوماً وفراخاً لكى يأكل الناس مثلكم أما إذا بدأتم بالفول والطعمية فلن يجد الناس ما يأكلونه فى المستقبل.

طبيب فى مستهل حياته

تخرجت فى كلية الطب فى ديسمبر ١٩٥٢م وأمضيت سنة الامتياز ثم كان على أن أختار بين الأمراض الباطنة والجراحة، وكنت أرى أن الجراحة هى الأصعب، فالجراح يستطيع أن يمارس الطب الباطنى ولكن الباطنى لا يستطيع أن يكون جراحاً فتقدمت للتعيين فى وظيفة نائب جراحة بمستشفيات وزارة الأوقاف، وكان المطلوب ٤ نواب وعقد للمتقدمين امتحان فى ديوان الموظفين حسب ما كان متبعاً فى ذلك الوقت وتم تعيين الأربعة الأوائل فى وظائف نواب الجراحة الشاغرة وكان ترتيبى فى الامتحان ٢٣ وفقدت الأمل فى نيابة الجراحة وتقدمت للعمل بوزارة الشئون الاجتماعية وعينت طبيباً فى الوزارة ومن هناك حاولت التحويل إلى وزارة الأوقاف للعمل نائب جراحة التى كنت قد تقدمت إليها فلم أوفق، وكنت قد نقلت إلى وزارة الشئون للعمل مفتشاً للمراكز الاجتماعية فى مدينة قنا فنفذت النقل ولكننى لم أمكث أكثر من أسبوع حتى تلقيت برقية من والدى بضرورة عودتى للقاهرة لوصول إعلان تعيينى نائب جراحة بوزارة الأوقاف، وكان المتبع فى ذلك الوقت أن أية جهة فى حاجة لأطباء ترسل لديوان الموظفين فيقوم بإرسال من يحل عليه الدور من الناجحين فى امتحان المسابقة السابق. وبالفعل تم تعيين عدد من الأطباء فى جهات مختلفة وحدث أن استقال اثنان من الأطباء الذين تم تعيينهم نواب جراحة فى الأوقاف لانتقالهم للقوات المسلحة فأرسل ديوان الموظفين من حل عليه الدور للتعيين فى المسابقة السابقة.

وكانت المفاجأة الكبرى بالنسبة لى أننى كنت واحداً منهم، وبالتالى تم تعيينى فى الوظيفة التى تمنيتها وحاولت الحصول عليها دون جدوى إلى أن شاء الله فحصلت عليها فى الوقت المحدد لى وليس المحدد منى واستقر فى يقينى أن كل شىء مقدر كما جاء فى قول الرسول -ﷺ- (ما أصابك لم يكن ليخطئك وما أخطأك ما كان ليصيبك).

وعموماً فقد شعرت بسعادة غامرة لحصولى على الوظيفة التى تمنيتها والتخصص الذى كنت أرغب فيه.

وكان عملى فى مستشفى الجلاء طوال الوقت وأحياناً فى مستشفى الخازندارة بشبرا وكانت أيضاً تتبع الأوقاف.

وأقبلت على عملى بكل شغف. وفى وقت ما طلب منى أن أ'مل طبيب تخدير بدلاً مـــن طبيب غائب ووافقت بطبيعة الحال فلا تشك أن هذا يزيد خبرتى وقد يفيدنى فيما بعد وهو مـــا حدث فعلا. وبعد مضى نحو عامين تقدمت لامتحان دبلوم الجراحة ولكننى لم أوفق. ثم صدر قرار بنقلى إلى مستشفى شيراهور بالدقهلية كان على وشك أن يفتتح، وعندما سألت عن سبب اختيارى للنقل وأنا لست الأقدم وأيضاً لست الأحدث- وكنا ثلاثة أنا أوسطهم فـــى الأقدميـــة- أبلغنى مدير المستشفى أنه فضل نقلى لأننى الوحيد الذى يمكن أن يقوم بالتخدير إلـــى جانـــب الجراحة وهو ما يغنيهم عن البحث عن طبيب تخدير لنقله للمستشفى مع الاكتفاء بـــى حاليـــاً وفى الحقيقة فإننى اعتبرته الحق الذى يراد به باطل وتقدمت للالتحاق بالقوات المسلحة ولـــم أقبل فى المرة الأولى إلا أننى تقدمت للمرة الثانية بعد ستة أشهر وتـــم قبـــولى فـــى القـــوات المسلحة فى رتبة ملازم أول طبيب وكان ذلك فى مارس ١٩٥٦م.

فى الحياة العسكرية

تركت الحياة المدنية وانخرطت فلى السلك العسكرى ولابد فيها من فتـــرة انتقـــال يـــتم تدريب الإنسان المدنى على السلوك العسكرى من الاستيقاظ مبكراً والتعود على القيام بأعمال شاقة وطاعة عمياء ونظام صارم وهو ما يمكن إيجازه فى الضبط والـــربط، وهـــذه الفتـــرة يقضيها الضابط الجامعى فى الكلية الحربية، وكنت سعيداً بأننى رفضت ما اعتبرته ظلماً بنقلى دون مراعاة أقدميتى والتحقق بالسلك العسكرى الذى كان أسرع فى الترقى وأعلى فى الأجر.

وأذكر أن رئيس قسم الجراحة بمستشفى الجلاء عندما علم بأننى سأنتقل إلـــى القـــوات المسلحة قال لى إن فرصتى فى وزارة الأوقاف أفضل فى التدريب فأجبته بأننى قد وجدت أنه بعد قضاء أكثر من عشرين عاماً فى الفرق بينى وبينه فى وزارة الأوقاف قد أصل إلى رئيس قسم وأتقاضى نفس المرتب الذى كان يتقاضاه سيادته ولذلك فقد اختـــصرت الطريـــق (كـــان يتقاضى ٣٦ جنيهاً وكنت أتقاضى كملازم أول ٣٨ جنيهاً).

وكان ما سبب لى كثيراً من الحيرة والقلق أن ميعاد امتحان دبلوم الجراحة كان شـــهر إبريل ودخولى الكلية الحربية كان فى ١٦ مارس إلا أنه لم تمض بضعة أيام إلا وشعرت أنه لا توجد فرصة لمراجعة دروسى استعداداً لدخول الامتحان، مع أننى كنت قد أحـــضرت مـــع كتبى فى الكلية الحربية.

وكنا ننهض فى الساعة السادسة صباحاً ولا نخلع أحذيتنا حتى الساعة الثامنة مساء فلـــم يكن أمامى إلا الاعتذار عن دخول الامتحان حتى لا تحتسب علـــى إحـــدى مـــرات دخـــول الامتحان إلا لم أدخل الامتحان بدون سبب وكلما اقترب ميعاد الامتحان يزداد توترى وقلقـــى، ولم أجد مفراً من محاولة دخول الامتحان بدلاً من التردد والقلق وإضاعة فرصة قد تنجح ولو بنسبة ١%.

ولكى أستعد للامتحان ذهبت إلى المستشفى وكان يوجد بأنفى مشكلة قديمة تم عمل كى فيها عدة مرات وتم حجزى بالمستشفى إلا أننى وجدت فى مراجعة الدروس بالمستشفى غيـــر ممكنة حتى يمر الأطباء فى الصباح ثم أذهب إلى فندق فى ميدان العتبة لأظل فيه طوال فترة النهار أراجع دروسى حتى المساء فأتوجه إلى المستشفى للمبيت. وكنت بذلك أغـــرب نزيـــل بالفندق أقيم فيه نهاراً وأغادره ليلاً وظللت على هذا المنوال لمدة أكثر مـــن أســـبوع إلـــى أن

أخرجنى الطبيب المسئول عنى من المستشفى يوم أربعاء وامتحانى كل يوم السبت وأحالنى للقومسيون الطبى الذى منحنى إجازة عشرة أيام ودخلت الامتحان ومنذ أول يوم وضح لى أن إمكانية نجاحى مرتفعة جداً فجميع أجزاء الامتحان كنت أؤديه بتوفيق ويسر إلا أن العشرة أيام انتهت قبل أن ينتهى الامتحان وكان الله رحيماً بى فامتدت الإجازة لمدة ثلاثة أيام كانت كافية لأداء الامتحان والعودة إلى الكلية الحربية وهناك أدركت أن الإجازة لو كانت امتدت أكثر من ذلك لكانت المدة التى أمضيتها فى الكلية الحربية أقل من الحد الأدنى المطلوب ولما كان هناك مفر من أن أعيد ثلاثة شهور أخرى فى الكلية الحربية ولم يعلم أى من زملائى أو أى شخص كان فى الكلية الحربية بما حدث وانتظرت نتيجة امتحان دبلوم الجراحة على أحر من الجمر.

وعندما ظهرت نتيجة الامتحان أحسست بسعادة غامرة فقد كانت المرة الأولى ولعلها الأخيرة التى يحصل فيها جامعى على شهادة عليا خلال فترة وجوده فى الكلية الحربية.

وبعد تخرجى فى الكلية الحربية قضيت فترة إجازة قصيرة تم بعدها نقلى إلى مستشفى السويس العسكرى كجراح فى المستشفى وجعلنى حصولى على دبلوم الجراحة أكثر ثقة فى نفسى وتطلعاً إلى مستقبل موفق فى مجال الجراحة.

وفى هذه الفترة حدثت لى نكسة كبرى فقد توفى أخى الأصغر سمير وكان فى الثانوية العامة وأحسست بالضعف والانكسار إلا أننى سرعان ما تغلبت على حزنى بالنظر إلى الأمام وإسدال الستار على الأمس. وبدا لى أن من طبائع الحياة أن يتوالى فيها النجاح والانكسار توالى الليل والنهار.

العدوان الثلاثي

لم يمض على وجودى فى مستشفى السويس العسكرى أكثر م خمسة شهور إلا وحدث العدوان الثلاثى فى ٢٩ أكتوبر ١٩٥٦م وكنت عائدا فى الصباح من إجازة اعتيادية ولم أجد قائد المستشفى حيث كان فى جولة ميدانية فى القطاع لتفقد الاستعدادات التى كانت تجرى تحسباً لوقوع أعمال عسكرية رداً على تأميم القنال. وفى نحو الساعة الحادية عشرة صباحاً استدعيت لحجرة العمليات لوصول بعض الحالات مصابة بشظايا قنابل الطائرات وعندما دخلت حجرة العمليات توالى وصول الحالات فلم أغادرها حتى ساعة متأخرة من الليل وكان قائد ثانى المستشفى يدخل بين الحين والآخر للتأكد من عدم وجود نقص فى أى من المعدات والأدوات التى استطاع توفيرها بكميات كافية كما كان يزودنا بالأكل والشراب بين كل حين وحين وفى نحو الساعة العاشرة والنصف مساء وصل من القاهرة فريق من الجراحين فى مختلف فروع القوات المسلحة فى ذلك الوقت واستمر العمل فى المستشفى قائماً على قدم وساق وكان العدوان قد توقف بعد عدة أيام وإن ظلت الإصابات تتوالى على المستشفى نتيجة حوادث الطرق وانفجار الألغام، وكانت أول إجازة أحصل عليها بعد العدوان بخمسة وأربعين يوماً.

وبدأت القوات المعتدية فى الانسحاب بعد ثلاثة شهور وانتهى العدوان الثلاثى وتم تطهير قناة السويس وعادت الملاحة إلى طبيعتها.

بعد انتهاء العدوان الثلاثى وانسحاب القوات المعتدية عادت الحياة إلى طبيعتها واستأنفت الملاحة فى قناة السويس بعد تطهيرها وكان مثيراً للمشاعر والخفر أن أدخل نادى بلير فى السويس فأجد الحضور من المصريين وأتذكر الأمس القريب حين دخلته قبل العدوان الثلاثى فى مناسبة لا أذكرها فوجدت معظم الحاضرين أجانب والقلة من المصريين أكثرهم

جرسونات، وأحسست أنى دخيل على المكان وغادرته فى أسرع وقت، أمــا بعــد العــدوان الثلاثى فقد أحسست بالألفة والانتماء وأمضيت وقتاً جميلاً فيــه وقــد أصــبح أغلــب رواده مصريين وعادت الحياة إلى طبيعتها داخل المستشفى وأصبحت معظم الجراحات هى المعتادة ما عدا حوادث الطرق التى كانت كثيرة الحدوث لكثرة التحركات لإعــادة انتــشار القــوات المسلحة وتعمير ما تم تدميره من مبان ومنشآت، وكنت أقضى أطــول وقــت ممكــن فــى المستشفى لاكتساب مزيد من الخبرة لذلك كنت أقضى أغلب الإجازات فى المستشفى للقــراءة والعمل.

جندى بين الحياة والموت

فى يوم الجمعة ١٣ سبتمبر ١٩٥٧م نقل إلى المستشفى جندى مصاب فى حادث سيارة، وكنت قد فرغت من القيام بعدد من الجراحات غير المعتادة التى كنت أقوم بها بين الحين والآخر مثل استئصال المرارة بمخدر نصفى وعمل تصليح فتق اربى برقعة من الجلد.

وكان واضحاً أن الجندى مصاب بنزيف فى تجويف البطن وأقرب الاحتمالات أن يكون بسبب تهتك فى الطحال الذى كان متخماً بسبب البلهارسيا التى كانت تصيب أغلب الفلاحين وبعد إعطائه المحاليل اللازمة لتعويض فقد الدم من الدورة الدموية داخل البطن قررت إجراء عملية استكشاف على الرغم من عدم وجود طبيب تخدير وطبيب جراح لمساعدتى، وكان البديل الوحيد استمرار النزيف حتى الموت وقمت بعمل فتحة الاستكشاف من اليسار قرب الطحال بدلاً من اليمين والذى يتعين عمله فى حالات الاستكشاف وذلك على أمل اختصار الوقت والوصول على الطحال مباشرة. وبعد أن قمت ببدء تخدير الجندى استمر أحد الممرضين فى تخديره تحت إشرافى، كان يساعدنى فى إجراء العملية أحد أكفأ ممرضى العمليات وقمت بإجراء الجراحة فى زمن قياسى واستأصلت الطحال الذى كان متهتكاً ولكن تفريغ البطن من الدم أعقبه انخفاض شديد فى الضغط فاستدعيت فريق نقل الدم الذى أنقذ المريض بإعطائه دماً من أحد الممرضين داخل حجرة العمليات كان يحمل نفس فصيلة دم المريض، وقمت باستدعاء متطوعين من وحدة الجندى تبرعوا له بدمهم الذى قمنا بنقله إليه حتى اجتاز مرحلة الخطر.

ولازمت الجندى حتى شفى تماماً. وجدير بالذكر أن الضابط الذى كان قد نقل الجندى إلى المستشفى على أساس أنه وجده مصاباً فى الطريق اعترف لى بعد شفاء المريض بأنه هو الذى صدمه على الطريق أثناء عبوره الطريق دون أن يراه، وكان سعيداً بنجاة الجندى وبعد قضاء فترة نقاهة ثم إجازة طويلة عرض على القومسيون الطبى حسب المتبع فى هذه الأحوال حيث أعفى من الخدمة العسكرية.

ولكن الخدمات الطبية كان له رأى آخر فلا يجوز لملازم أول إجراء مثل هذه الجراحات وتم استدعاء قائد المستشفى لسؤاله عن سبب إجراء الجراحة فى المستشفى وعدم نقل الجندى للمستشفى الأميرى فى السويس وتحميله المسئولية فى حالة وفاة المصاب، ورد

عليهم بأن جراح المستشفى الأميرى حضر وساعدنى وهو ما يحدث أصلا فضلاً عن أن نجاة المريض وبقاءه على قيد الحياة كان خير ضمان لبعدى عن المساءلة.

ولكن قائد المستشفى جمع جميع الأطباء وأعلن أن إنقاذ حياة هذا الجندى أنقـذتنى مـن المساءلة، ولكنه تعرض هو للمساءلة ولذلك أصدر أوامر بعدم إجـراء أيـة عمليـات أثنـاء الإجازات وتحويل الطوارئ والحوادث إلى المستشفى الأميرى. وعلى الرغم من ذلك فقد كنت سعيداً بما تم.

وفى نفس هذه الفترة حدث أن أجرى قائد المستشفى وكان متخصصاً فى المسالك البولية عملية استئصال حصوة فى الحالب لأحد الجنود، وكنت أساعده فى إجراء العملية وكانت حالة الجندى الصحية ممتازة قبل إجراء العملية إلى أن حالته ساءت بشدة بعد إجراء العملية وفقـد جزءاً كبيراً من وزنه مع فقد الشهية وارتفعت درجة حرارته وأصبح شديد الضعف والهزال، وفكرت أن السبب قد يكون تسرب البول داخل الجسم بدلاً من خروجه عن طريـق المثانـة ومجرى البول، ولم يكن جراح العملية مقتنعاً بهذا وترك الأمر على ما هو عليـه. وقـررت إجراء عملية فتحة صرف من الخلف لحوض الكلية التى أجريت فيهـا العمليـة لـصرف أى تجمع بولى داخلى الجسم إلا أننى لم أصل لأى تجمع بولى أثناء العملية وأصبت بإحباط شديد إلا أننى كنت أشعر بأننى قد عملت ما يجب عمله ولم أقف مكتوف الأيدى أمام حالة الجنـدى المتدهورة ورجعت إلى الاستراحة للنوم ولكننى فوجئت بالممرض المناوب يـوقظنى عنـد الفجر لإبلاغى أن ملاءات سرير الجندى أصبحت غارقة فى البول الذى تسرب بـبطء عـن طريق فتحة الجراحة وهكذا تم إنقاذ حياة الجندى الذى لم تمض أيام قليلة حتى كان قد اسـترد صحته وعافيته تماماً لينعم بالشفاء وأشعر أنا بتوفيق الله.

وهكذا نجد أن نتائج الجراحة سريعة وملموسة بينما أمـراض باطنـة أبطـأ ومليئـة بالاختيارات، وعموماً فنحن الآن فى عصر الجراحة الآمنة وأمراض باطنة الخطرة.

وفى أثناء عملى كجراح فى مستشفى السويس العسكرى فكرت فى التقدم للحصول على درجة الماجستير فى الجراحة العامة وكانت أعلى مراحل التخصص الأكاديمى وهـى التـى أصبحت الآن درجة الدكتوراه.

وفى ذلك الوقت لم يكن هناك دكتوراه فى الجراحة فى النظام التعليمى الإنجليزى وذلك يرجع إلى اعتبار الجراحة فناً لا يمكن أن يصل فيه الفرد إلـى التميـز الكامـل بالمقارنـة بالأمراض الباطنة التى كانت أعلى الدرجات العلمية فيها درجة الدكتوراه نظراً لأن أمـراض الباطنة علم يعتمد على المعلومات والتجارب التى يمكن قياسها.

وكانت الخطة التى فكرت فيها للحصول على أعلى شهادة فى الجراحة هى الحصول على أكثر من دبلوم فى تخصصاتها المختلفة وهى المسالك البولية والعظام إلى جانب الجراحة العامة التى كنت قد حصلت عليها وبذلك يصبح من السهولة الحصول على أعلى درجة وكانت فى ذلك الوقت تكاد تكون مستحيلة على من لا يعمل فى سلك التدريس فى كليات الطب، ولعل هذه طريقة الخطوة خطوة للحصول على ما نريد إذا كان مستحيلا أو صعباً الحصول عليه فى خطوة واحدة، وهكذا وخلال عملى فى مستشفى السويس العسكرى تقدمت لدراسة جراحة المسالك البولية فى القصر العينى وكنت أسافر يوماً أو يومين فى الأسبوع إلى القاهرة فى الأتوبيس الذى يصل أمام المستشفى فى السابعة والربع صباحاً وأعود فى الأتوبيس الذى يعود من القاهرة إلى السويس فى الساعة الواحدة ليصل أمام المستشفى قبل الثالثة، واستمر الحال على هذا المنوال بين العمل والدراسة جنباً.

مستشفى الميدان الأول

بعد قضاء سنتين فى مستشفى السويس العسكرى صدر الأمر بنقلى ليس إلى القاهرة كما هو مفروض ولكن إلى مستشفى الميدان الأول بالسويس.

وتقبلت الأمر رغماً عنى ونفذته فى الحال فقد كان نقلا من السويس إلى السويس إذ أن المستشفى كان يوجد فى السويس، ومستشفى الميدان عموماً لا يعمل إلا وقت الحرب وهو مستشفى للتدريب والاستعداد للعمليات الحربية ولا يستقبل مرضى أو جرحى وقت السلم بخلاف العاملين فيها، وكان الوقت ممتداً فأمضيته فى دراسة جراحة المسالك البولية استعداداً لدخول الدبلوم وفى فرداً فرداً. وقد وجدت فى المستشفى شخصية محورية وكان رقيبا أول يتولى جميع الأمور فيستقبل البريد الوارد ويعرض ما يشاء على القائد، ويصدر الصادر ويعطى الجنود تصاريح الإجازات، كما كان يسلمهم رواتبهم وكان أيضاً يشرف على كانتين المستشفى، وبالتالى فقد كان أفراد المستشفى جميعاً يعملون له ألف حساب وحساب.

وكنت قائد ثانى المستشفى، وكان القائد يعتمد على فى إدارة شئون المستشفى خاصة أنه كان كثير السفر إلى القاهرة ومع ذلك فقد كان على دراية كبيرة بأصول الإدارة وأخبرنى بأنه لكى تحكم السيطرة على أية وحدة عمل سواء مدنية أو عسكرية فلابد من أن تقرأ جميع المراسلات الواردة بنفسك قبل أى شخص آخر حتى لا تترك الفرصة لمن يعملون معك بحجب بعضها وعرض بعضها حسب مصالحهم فلا تعرف إلا من خلالهم ما يريدون لك أن تعرفه ويحجبون مالا يريدون منك أن تعرفه. أما الصادر فأنت تقرؤه بالضرورة لأن يحتاج امضاءك وبالفعل تم تحويل جميع الوارد إلى واطلاعى عليه أولاً بأول وكان ينقل من مكتب البريد العسكرى إلى مباشرة، وفعلا أصبحت ملماً بكل صغيرة وكبيرة فى المستشفى.

كذلك بدأت فى توزيع المرتبات بواسطة الزملاء الأطباء بالتناوب ثم وضعت كشوف الإجازات بالأقدمية المطلقة، وأصبح كل فرد على علم بميعاد نزوله مسبقاً حسب الكشف الذى كان يعلن للجميع وأمضيت بعض الوقت فى التعرف على أفراد المستشفى ومعرفة أعمالهم الأصلية قبل التجنيد وقد استفدت كثيراً من بعض الجنود لصالح المستشفى فعلى سبيل المثال وجدت نجار موبيليا قام بعمل طقم أنتريه وحجرة سفرة للمستشفى من أخشاب أكشاك مهجورة من مخلفات العدوان الثلاثى وكانت مكافأته على ذلك الحصول على بعض الإجازات كذلك

وجدت أحد الجنود يعمل فى محل فول وطعمية فى السويس فكلفته بنفس العمل يومياً فى الكانتين بدلاً من شراء هذه الأصناف ثم إعادة بيعها بهامش ربح، وبالفعل نجح الكانتين نجاحاً باهراً وأصبحت منتجاته توزع على مستوى القطاع مع فائض ربح كبير. وكان الوقت بالنسبة لى موزعاً بين العمل فى المستشفى والقراءة والاستعداد لدخول امتحان دبلوم جراحة المسالك البولية، وفعلاً تقدمت لدخول الامتحان ونجحت فى أكتوبر ١٩٥٨م بفضل الله وبدأت أفكر فى الخطوة التالية، وكانت التقدم لدراسة دبلوم جراحة العظام كجزء من إستراتيجية التقدم للحصول على كبرى شهادات التخصص فى الجراحة العامة وهى ماجستير الجراحة العامة فى ذلك الوقت.

وأخذت فى حضور مقرر دراسة دبلوم العظام إلى أن انتهت فترة خدمتى بالسويس ونقلت إلى القاهرة إلى مستشفى الحلمية العسكرية.

قرحة بالاثنى عشر

أثناء فترة عملى بالسويس كنت أعانى من نوبات من الألم المتكرر أعلى البطن، وكانت كثيرة الحدوث فى فترات معينة أثناء الخريف وفى فترات التوتر العصبى والقلق النفسى وقبل الامتحانات. وأثناء الليل كما كانت هذه الآلام تقل بتناول الطعام، وبعد مزيد من الفحص وفيما بعد اتضح أن السبب هو قرحة بالاثنى عشر، وكانت وسيلة التشخيص فى ذلك الوقت هى أشعة المعدة بالماريوم، ولم أكن قد تجاوزت الثلاثين عاماً من العمر، وكان هذا التشخيص صادماً. فلما يكن معروفاً أنه يحدث لصغار السن وإنما بعد سن الخمسة والأربعين، وكنت أعرف أن الدواء وحده لا يكفى لأن العلاج يحتاج إلى راحة البال وعدم التوتر والانتظام فى مواعيد وجبات الطعام وتحرى البساطة فى صناعته والإكثار من أكل منتجات الألبان خاصة بين الوجبات مراعاة لوجود أكل فى المعدة فى كل وقت تعمل عليه العصارة المعدية بدلاً من العمل مباشرة على جدار المعدة محدثة الألم.

وقد استمر تردد هذا الألم سنين طويلة بعد ذلك وعندما نقلت إلى القاهرة بعد قضاء ثلاث سنوات فى السويس كان من المفترض أن استقر فيها لمدة طويلة قبل أن يحل على الدور للنقل خارجها مرة أخرى إلا أننى فوجئت بعد أقل من أسبوعين، ولم يكن قد مضى على أسبوع بعد الزواج بنقلى إلى إدارة التجنيد. وفى الحقيقة أحسست بإحباط شديد فقد كان السبب غير مبرر بأية صورة من الصور فقد كنت عقب عودتى من السويس فى زيارة للخدمات الطبيعة لإثبات حضورى من الخدمة الخارجية وزواجى ورغبتى فى العمل فى مكان هادئ نسبياً حتى أتفرغ للعلاج إلا أن وجودى أمام أركان حرب الخدمات الطبية ذكره بى فى الوقت الذى كان مطلوباً منه نقل أحد الأطباء للتجنيد فوجد الحل فى نقلى قبل أن استقر فى القاهرة. ونفذت أمر النقل مكرهاً، وعلى الرغم من أن دورى الطبيعى كان يستلزم بدء العمل فى القاهرة بديلاً عن الزميل الذى حللت بدلاً منه فى التجنيد وكان قد أنهى الدورة فى أسيوط إلا أننى فوجئت مرة ثانية بنقلى إلى الإسكندرية بعد أن بدأت العمل فى القاهرة بيومين وكانت الدورة عبارة عن ثلاثة شهور فى كل من أسيوط ثم القاهرة ثم الإسكندرية والتل الكبير بالترتيب. وعلمت أن السبب إتاحة الفرصة لأحد الزملاء للعمل فى القاهرة بدلاً منى وكان يمت بصلة قرابة إلى أحد كبار القادة، وهذا النقل سبب لى كثيراً من الإحباط، ولكننى كنت

أسترجع قول الله عز وجل "ولا تفرحوا بما أتاكم ولا تأسوا على ما قد فاتكم" فأقبل بالأمر الواقع وأمضى قدما فى طريقى.

وسافرت إلى الإسكندرية وبدأت الدورة هناك وأنهيتها فى أسيوط وعدت إلى القاهرة إلى مستشفى الحلمية العسكرى حيث قمت بتنفيذ نظام غذائى صارم فكان غذائى اليومى عبارة عن كوسة أو بطاطس مسلوقة أو اللبن مع قطعة لحم بتلو وبعض الأرز وقطعة فاكهة كما كنت أتناول كوب الشاى باللبن أو طبق مهلبية بين الوجبات الرئيسية. وبدأ أبحث عن عمل جديد داخل القوات المسلحة يتيح لى قدراً من الراحة النفسية والبدنية، وعلمت أن أحد الزملاء وكان يعمل طبيباً فى الحرس الجمهورى نقل فى بعثة لانجلترا وكان حاصلا على دبلوم جراحة فتقدمت للدكتور أحمد ثروت مدير قسم طبى برئاسة الجمهورية طالباً انتدابى للعمل بدلاً من الزميل المنقول، وكان عمى الأستاذ إبراهيم محمد حبيب محافظ الشرقية هو الذى حدد لى الميعاد عن طريق صديقه الأستاذ حسين رأفت وكيل الداخلية ونسيب الدكتور أحمد ثروت وبالفعل اختارنى الدكتور أحمد ثروت من بين من تقدموا وتم انتدابى للعمل فى رئاسة الجمهورية. وقد أشعرنى هذا النقل بمزيد من الحمد والشكر لله. وفيما بعد تم عرضى على أحد كبار جراحى الجهاز الهضمى العالميين وهو الجراح البريطانى الدكتور تانر الذى كان يتردد على القاهرة بين الحين والآخر بدعوة من القوات المسلحة للكشف على بعض الحالات الصعبة وإجراء بعض جراحات الجهاز الهضمى المتقدمة. وقد أقر نظام العلاج المبنى على الغذاء والبعد عن مصادر التوتر والقلق وعندما علم أننى جراح علق قائلاً إنه لا يعتقد أننى أوافق على عمل أية جراحة لمعدتى وأن الأفضل أن استمر على نفس العلاج الباطنى.

وحديثا تم اكتشاف الميكروب الحلزونى الذى يستوطن المعدن ويعيش فى وسطها الحمضى ويعتبر وجوده ضرورياً لحدوث القرحة والأورام فى المعدة. ولكن هناك نوعاً آخر من قرح الاثنى عشر يحدث نتيجة القلق والتوتر النفسى المستمر ويكون عبارة عن قرح متعددة سطحية سهلة النزف. وعموماً فقد أصبح التشخيص سهلا بإجراء المناظير كما أصبح العلاج الباطنى ومؤكدا بالدواء وأما الجراحة فقد أصبحت تقتصر على علاج الأورام.

طبيب فى رئاسة الجمهورية

عندما علمت أنه تم اختيارى للعمل فى رئاسة الجمهورية اقترح أحد الزملاء كـإجراء شكلى أن أستأذن الخدمات الطبية فى النقل فطلبت منه أن يقابل أركان حرب الخدمات الطبية بدلاً منى لطلب السماح بنقلى إلا أن أركان حرب الخدمات الطبية رفض الفكرة تماماً وقال حقاً يراد به باطل أننى حاصل على أكثر من دبلوم ولا يمكن الاستغناء عنى، ولم يمض أكثر من يوم إلا وكانت قد وصلت للخدمات الطبية إشارة من القيادة العامة للقوات المسلحة بنقلى إلى رئاسة الجمهورية. وكان أول من سعى لتنفيذ أمر النقل من كان يقول إن هذا لن يحدث.

كان الانتقال من القوات المسلحة إلى رئاسة الجمهورية فى ١٩٦١/٢/١١ أشبه بالانتقال من مدينة إلى قرية فالعمل هادئ والمرضى أقل ولا توجد جراحات وإذا وجدت فهى تحول إلى المستشفيات.

كان العمل محدوداً ومتنوعاً ومشوقاً وكان يشمل الكشف على المرضى من جنود وضباط وموظفين يعملون برئاسة الجمهورية وكذلك مرافقة رئيس الجمهورية فى تنقلاته الداخلية بالتناوب مع اثنين من الزملاء.

وبالإضافة إلى هذه الأعمال الروتينية، كان العمل يشمل حضور المآدب الرسمية والحفلات والاحتفالات الرسمية أولاً لمواجهة أى طوارئ طبية، وثانياً للتأكد من سلامة الأغذية والمشروبات. وبالإضافة إلى ذلك كان العمل يشمل مرافقة كبار الزوار من ملوك ورؤساء وقد أتاح لى هذا زيارة جميع المتاحف والأماكن الأثرية والسياحية والمصايف والمنتجعات والمصانع والإنشاءات المهمة مع الإقامة فى أفخم الفنادق والقصور فى جميع أنحاء مصر.

وكنا نحضر الاحتفال الكبير بعيد ثورة ٢٣ يوليو الذى كانت تقيمه القوات المسلحة وتغنى فيه أم كلثوم وعبد الحليم حافظ وأحياناً محمد عبد الوهاب وغيرهم من مشاهير المغنيين ولم يكن حضور هذا الاحتفال بالتناوب مع زملائى موضع ترحيب منى، فقد كنت وما أزال لا أقبل على مثل هذه الحفلات وأشعر بملل من سماعى الأغانى ثلاث ساعات، وإن كنت فى بعض الأحيان أطرب لسماع الموسيقى والألحان أكثر من الغناء؛ ولذلك كنت أفضل الجلوس فى الصفوف الخلفية فى مثل هذه الحفلات.

وهكذا تركت غرفة العمليات وبدأت أمارس الطب الباطنى اعتباراً من أول عام ١٩٦١م بعد ممارسة الجراحة من ١٩٥٤م إلى نهاية ١٩٦٠م وبدلاً من المشرط أصبحت السماعة وجهاز الضغط هما أدوات عملى وكانت طبيعة العمل مثالية للدراسات العليا فالوقت كاف والاستقرار فى القاهرة يتيح بسهولة الانتظام فى الدراسة وإذا كنت قد فعلت هذا فى الحياة العسكرية وحصلت على دبلوم الجراحة العامة والمسالك البولية وحضرت مقرر دبلوم العظام، والوقت محدود وأنا بعيد عن القاهرة ومنغمس فى العمل طوال الوقت فلابد أن يكون هذا أسهل وأنا فى القاهرة والعمل أقل والوقت ممتد، وإذ كنت حريصاً على المستوى المهنى فلن يتحقق هذا إلا بالدراسة، وفى ذلك الوقت كان الالتحاق بالدراسات العليا سهلا وميسراً ولا يحتاج إلى موافقة جهة العمل وهو ما أتاح لى عمل الدراسات العليا فى الجراحة وأيضاً الدراسات العليا فى الباطنة.

وكان قد استقر فى ذهنى أن الوصول إلى الأهداف الكبيرة والتى تبدو مستحيلة من الممكن أن يتحقق بطريقة الخطوة خطوة.. فعندما تحصل على البكالوريوس فأنت واحد من آلاف، وعندما تحصل على الدبلوم فأنت واحد من مئات، وعندما تحصل على الدبلوم الثانى يصبح عدد من يماثلونك أقل، وعندما تحصل على الدكتوراه تصبح واحداً من عشرات.. وهكذا تستطيع الوصول إلى أكبر الدرجات العلمية بطريقة الخطوة خطوة. لذلك أصبحت الدراسة أهمة الواجبات التى كان يتعين على أداءها جنباً إلى جنب مع عملى الوظيفى. وبالفعل تقدمت فى وقت واحد تقريباً للالتحاق بدراسة دبلوم الأمراض الباطنة فى جامعة القاهرة ودبلوم أمراض القلب فى جامعة عين شمس والأول يحتاج للدراسة لمدة سنة والثانى يحتاج إلى سنة ونصف.

وكان مكتبى فى قصر القبة ورتبتى فى القوات المسلحة نقيب وإن كانت طبيعة عملى تحتم على ارتداء الزى المدنى، وكان أغلب مرضاى من المدنيين وبعضهم فى الأصل عسكريين.

وفى أحد الأيام حضر إلى مكتبى أحد وكلاء شركة دواء أجنبية ممن يترددون على الأطباء بصفة مستمرة للإعلان عن منتجاتهم وقدم لى نفسه باسم موسى رستم إبراهيم وذكر لى أنه وضع تحت الحراسة بسبب اسمه الذى يتشابه مع أسماء اليهود وفى ذلك الوقت كان يجرى تمصير الشركات الأجنبية ومنها شركات الدواء وفى قرارة نفسى لم أقتنع بإمكانية حدوث ذلك، ولكننى اتصلت بالسيد حامد محمود مدير مكتب رئيس الوزراء السيد على صبرى وذكرت له ما حدث. وبعد مرور يوم واحد اتصل بى السيد حامد محمود وأخبرنى أن ما ذكره الرجل حقيقى وأن رئيس الوزراء أرجأ النظر فى رفع الحراسة عنه لوجود

موضوعات أهم، ولكن السيد حامد محمود وكان ميالا بطبيعته لفعل الخير أوجد الحل وأخبرنى أن على الرجل أن يتصل بالسيد محمد أحمد أو السيد سامى شرف والأول سكرتير خاص السيد الرئيس والثانى مدير مكتبه لإبلاغه بالموضوع بدلاً من الانتظار مدة طويلة لرفع الحراسة عن طريق رئيس الوزراء. وفى اليوم الثانى اتصل بى السيد موسى رستم وأبلغنى أنه اتصل بالسيد سامى شرف وأبلغه بما حدث وأن السيد سامى شرف اتصل به بعد قليل ليخبره أن الرئيس أمر برفع الحراسة عنه. وقد أحسست بارتياح لأننى ساهمت فى تصحيح وضع هذا الشخص.

وربما كانت السهولة التى يتم بها اتخاذ القرارات وتنفيذها مع تبسيط الإجراءات هى عامل حاسم فى حل المشاكل والقضاء على البيروقراطية وأذكر أننى طلبت من السيد عبد المجيد فريد أمين عام رئاسة الجمهورية شراء كتب علمية فرحب بذلك وكتب أمراً فى الحال بخط يده على ورقة تحمل شعار رئاسة الجمهورية بشراء كتب لمكتبة الرئاسة فى حدود مبلغ ٢٠٠ جنيه، وقمت بشراء الكتب فى اليوم نفسه وتمت الإجراءات بعد ذلك (مبلغ ٢٠٠ جنيه فى ذلك الوقت كان كبيراً).. وكذلك حدث الشىء نفسه مع السيد حامد محمود مدير مكتب رئيس الوزراء الذى اكتفى بمعرفة اسم الكتاب الذى طلبته وأحضره لى بعد يوم.. بل إننى اشتركت فى اثنتين من المجالات الطبية العالمية فى ذلك الوقت بسهولة ويسر.. وكان منطق السيد عبد المجيد فريد أن ما يرفع مستواى يفيد مرضاى وأن صرف النقود فى هذا المجال أجدى من صرفها فى مجالات أخرى.

ومع حرصى على تنفيذ برنامج غذائى مستمر لعلاج قرحة الاثنى عشر إلا أن آلام القرحة كانت تعاودنى بين الحين والآخر وخصوصاً فى الخريف فى فترات الامتحان فأحرص على تناول الدواء والانتظام فى الغذاء واستمر ذلك إلى عهد قريب حيث أصبح العلاج سهلا إلى حد كبير.

اللقاء الأول فى الطريق الصحراوى
ومحاولة غرق فى مياه المعمورة

فى ٦ يناير ١٩٦٤م صدر قرار رئيس لجمهورية العربية المتحدة رقم ١٩٦٤/٩٠ بتعيينى بالدرجة الثالثة الفنية برئاسة الجمهورية بمرتب ٦٧ جنيهاً شهرياً وبذلك نقلت من رتبة الرائد العسكرية إلى وظيفة مدنية. ولم يحدث هذا القرار تغييراً فى أى شىء بل لعله كان إقرارا للأمر الواقع.

وكان أهم ما يشغلنى هو الدراسات العليا فى دبلوم باطنة وكنت منتظماً فى مواعيد الدراسة كما أنه لم يكن لى عيادة خاصة تشغلنى وكنت أتردد على مستشفى القصر العينى، وكان الدكتور طلعت الجنجيهى يتيح لى الحضور فى أى وقت للدراسة الإكلينيكية، كما كان يمدنى بالأبحاث المعملية وصور الأشعة اللازمة للدراسة فضلاً عن حضورى حلقات الدرس مع أستاذة الباطنة.

وفى مايو عام ١٩٦٤م حضر رئيس اللجنة المركزية للحزب الشيوعى السوفيتى نكيتا خروشوف لزيارة مصر، وكان متوجها لافتتاح مزرعة نموذجية فى مديرية التحرير ساهم الاتحاد السوفيتى فى استزراعها كهدية لشعب مصر ومثال لاستزراع الصحراء.

وصاحبت ركب الرئيس عبد الناصر الذى اتجه من الإسكندرية إلى الطريق الصحراوى وكان بصحبته فى السيارة المشير عبد الحكيم عامر وكنت أركب فى سيارة الحراسة بمصاحبة بعض ضباط الحراسة الخاصة ومصور الرئيس الخاص السيد حسن دياب وكان القوت صيفاً والجو شديد الحرارة، وكان هناك رتل كبير من السيارات يتبع ركب الرئيس يشمل عربات لكبير الأمناء وكبير الياوران والوزراء المرافقين فضلا عن عربات الأمن والمرور وعربة إسعاف مجهزة وكان هناك بعض الطائرات التى تمرق فى السماء بين حين وآخر. وبعد أن قطعنا أكثر من ثلث المسافة توقفت السيارات التى كانت تسبقنا ونزل السيد محمد أحمد سكرتير الرئيس واتجه إلى الخلف وتقدم من السيارة التى كنت أستقلها ثم طلب منى مصاحبته ومعى حقيبة الطوارئ وأخبرنى بصوت منخفض بأن الرئيس يشعر ببعض التعب وعلى عمل اللازم، وتوجهت إلى سيارة الرئيس وكان قد شعر بهبوط وغثيان مع بعض العرض فقمت بالكشف عليه وإعطائه الدواء اللازم وطلبت منه العودة إلى الاستراحة فى برج العرب،

وطلبت من السيد محمد أحمد إبلاغ طبيبه الخاص الدكتور ثروت لمقابلته فى الاستراحة وهو ما حدث فعلا وعدت أنا أيضاً إلى الإسكندرية، وكان هذا هو اللقاء الأول مع الرئيس جمال عبد الناصر، وقد ادهشتنى استجابته الفورية لتعليمات الطبيب ودون مناقشة أو تردد.

وجدير بالذكر أن العربة التى كنت استقلها أثناء تحركات عبد الناصر كطبيب مرافق وفيها بعد كطبيبه الخاص كان يصاحبنى فيها السيد حسن دياب المصور الخاص لبعد الناصر وقد أتاح لى هذا مع تواجد مكتبى فى السكرتارية الخاصة بجوار مكتبه أن أتعرف عليه عن كثب، وكان متفرغاً لعمله الرسمى وليس له عمل خاص كمصور كما أنه كان شديد الاستقامة وكذلك شددى الأمانة وكانت الصور التى يلتقطها لرئيس الجمهورية يسلمها للصحف ووكالات الأنباء المصرية والأجنبية بدون مقابل على أساس أن هذا نظام العمل فى رئاسة الجمهورية، وقد حدث أن أحد ممثلى الوكالات الألمانية طلب مجموعة من الصور سلمها له الأستاذ حسن دياب وعندما حاول دفع مقابل لها رفض حسن دياب إلا أن المراسل الألمانى أخبره أنها صرفت فعلا ورصدت فى الميزانية فطلب منه إرسال مستلزمات تصوير غير متوافرة فى مصر لقسم التصوير برئاسة الجمهورية وفعلا تم ذلك.

وحتى فترة انتقالى إلى رئاسة الجمهورية لم يكن قد سبق لى مزاولة أية رياضة بانتظام، إلا أننى تعرفت على السباح العالمى حسن عبد الرحيم فى فترة الصيف فى المعمورة بالإسكندرية، وعرض أن يعلمنى السباحة ولم أكن قد زاولتها بعد فقد حاول والدى أن يجبرنى على تعليم السباحة بالإكراه فى مصيف بلطيم وكان يدفع رأسى فى المياه فلم أحاول أن أتعلم بعد ذلك، إلا أن بطل المانش حسن عبد الرحيم سهل الأمر لى وأخذت أتعلم السباحة فى مكان منعزل وكانت فترة التدريب هذه جميلة فقد كانت فى جزيرة منعزلة تبعد بضعة كيلومترات عن الشاطئ، ولكن حدث بعد التمرين على السباحة ثانى مرة أن استدعى حسن عبد الرحيم فتركنى وعاد للمعمورة وعندما حاولت ركوب اللنش للعودة إلى الشاطئ زلت قدمى وسقطت فى الماء وذقت طعم الغرق فعلا فكنت أغطس وأطفو والبحار على اللنش لم يحاول إنقاذى بدعوى احتمال أن يغرق معى لو حاول ولكننى مددت يدى مشيرا إلى حبل باللنش فألقاه لى ثم سحبنى وقام بإفراغ الماء من جوفى ونقلنى إلى الاستراحة التى كنت مقيماً بها وارتفعت حرارتى إلى أننى بعد مضى يوم كنت أزاول عملى كالمعتاد وفى قرارة نفسى كنت مصمماً على أن أخوض التجربة حتى النهاية. فلم يمض أكثر من يومين حتى طلبت من حسن عبد الرحيم استئناف دروس السباحة، وعندما تركت الإسكندرية إلى القاهرة واصلت التمرين على السباحة فى نادى الجزيرة ووصلت إلى درجة ممتازة إلى أن عبرت حمام السباحة الكبير ٣٢ مرة ذهاباً وإياباً بدون انقطاع، وعندما عدت إلى الإسكندرية قمت بالسباحة من المعمورة إلى

الجزيرة التى كنت أتعلم فيها السباحة قبل ذلك، وفعلاً عبرت المسافة وهـــى تتجـــاوز بـــضع كيلومترات، واسترحت فى الجزيرة بعض الوقت وفوجئت بحضور حسن عبد الرحيم الذى لم يصدق الخبر إلا بعد أن حضر بنفسه، فضلا عن أننى رجعت من الجزيـــرة إلـــى المعمـــورة سباحة أيضاً وقد حققت لى هذا النجاح شعوراً بالثقة فى النفس.

وفى أكتوبر عام ١٩٦٤م حصلت على دبلوم التخصص فى الأمراض الباطنـــة بتقـــدير مرتفع.

رسالة دكتوراه

خلال عامى ١٩٦٥/ ١٩٦٦م كان عملى فى رئاسة الجمهورية يمضى بصورة عادية من الكشف على المرضى ومرافقة كبار الزوار وحضور المآدب الرسمية وزيارة الأماكن الأثرية وفى الوقت نفسه كانت دراساتى فى مجال الباطنة قد تقدمت خطوة أخرى إلى الأمام، فقد شجعنى حصولى على تقدير مرتفع فى دبلوم الأمراض الباطنة على التقدم لدرجة دكتوراه الباطنة من القصر العينى وفى الوقت نفسه كنت أتردد على جامعة عين شمس للحصول على دبلوم القلب والأوعية الدموية.

وللحصول على دكتوراه الباطنة يتعين عمل بحث عملى يقدم فى رسالة يشرف عليها عدد من الأساتذة وتتم مناقشتها علناً بواسطة لجنة من كبار الأساتذة، فإذا أجيزت يمكن دخول امتحان الدكتوراه للحصول على الدرجة، وبالفعل تم اختيار موضوع الرسالة بعد أن ترددت على مكتبة المراكز القومى للبحوث، وكان موضوع البحث عن سبب نقص مادة زلال الدم فى مرضى تليف الكبد البلهاريسى باستخدام مادة الزلال المشع حقناً فى الوريد وقياس الإشعاع فى البول والبراز للتأكد من وجود تسرب الزلال المشع فيه بسبب ارتفاع ضغط البابى. وقد تم اختيار هذه الطريقة بعد أن ترددت على المركز القومى للبحوث لمعرفة جميع الأبحاث التى صدرت فى هذا المجال واختيار طريقة لإجراء البحث وأشراف على البحث الأستاذ الدكتور منصور فايز والأستاذ الدكتور محمود محفوظ والأستاذ الدكتور مختار السعدنى الذى كان الزلال المشع يصله من هيئة الطاقة الذرية بأنشاص ليستخدمه فى قسم النظائر المشعة بالقصر العينى، كذلك أشرف على الرسالة الدكتور محمد طلعت الجنجيهى الذى صار رئيساً للأقسام فيما بعد والذى كان يشرف على الناحية الإكلينيكية من البحث.. وقد وجدنا أن سبب نقص زلال الدم يرجع إلى تسربه عن طريق الأمعاء والكلى إلى البراز والبول وليس بسبب ضعف خلايا الكبد التى تنتجه إلا فى الحالات المتأخرة.. وعلى العموم فقد تمت مناقشة الرسالة وإجازتها، وقد قام الدكتور مختار السعدنى بنشر هذا البحث فى إحدى المجلات العملية العالمية فى الولايات المتحدة فيما بعد.

وفى الوقت نفسه الذى كنت أعد فيه الرسالة كنت متسمراً فى دراسات القلب والأوعية الدموية فى جامعة عين شمس.

وخلال عملى فى هذه الفترة كنت قد عرفت جميع موظفى رئاسة الجمهورية كبارهم وصغارهم، وكنت قد تعرفت أيضاً على أبناء الرئيس جمال عبد الناصر وكنت ألتقى كثيراً بالدكتور خالد وكانت تجمعنا هواية الشطرنج، كما تعرفت أيضاً على الدكتورة هدى والمهندس عبد الحكيم عبد الناصر.. كما كان من أهم من عرفت السيد محمد أحمد سكرتير خاص الرئيس وكان يتصف بالمروءة والشهامة ومساعدة من يطلب مساعدته، وينطبق عليه القول خير الناس أنفعهم للناس، وكان يجامل الجميع فى أفراحهم ويواسيهم فى أحزانهم. وقد تندر عليه البعض بالقول إنه لو كان يتقاضى قرشا عن كل جنازة أو سرادق عزاء يحضر إليه لجميع ثروة كبيرة، وعندما كنا نذهب إلى الإسكندرية لم يكن يقيم فى استراحات الرئاسة وهو أول من كان يجب أنى يقيم فيها ولكنه كان يقيم فى فيلا فى سيدى بشر استأجرها. وعندما سألته عن السبب قال إن وجوده وسط من يعملون معه يجعله هدفا لملاحظاتهم فلو نزلت إحدى بناته إلى الطريق بثياب رخيصة لانتقدوها لأن والدها وكيل وزارة ولو نزلت بثياب غالية لانتقدوها باعتبار أنها ابنة سكرتير الرئيس. ولذلك رأى أن ينأى بنفسه عن القيل والقال. وعندما توفى عبد الناصر عينه السادات وزيراً لشئون رئاسة الجمهورية ثم أميناً عاماً لاتحاد الدول العربية. وقد ظل محتفظاً بصداقاته القديمة وأخيراً مرض وسافر إلى لندن حيث أجريت له عملية جراحية فى القلب بواسطة الدكتور مجدى يعقوب. وعندما عاد ظل يعانى من المرض بعض الوقت إلى أن توفى إلى رحمة الله.

طبيب خاص الرئيس

بحلول مايو ١٩٦٧م توالت الأحداث بشكل ينذر بالخطر وترددت الأنباء عن وجود حشود إسرائيلية على الحدود السورية، وبمقتضى معاهدة الدفاع المشترك بدأت مصر تستعد للقتال. وعندما قرر الرئيس جمال عبد الناصر إغلاق خليج العقبة أمام الملاحة الإسرائيلية واسنحبت قوات الطوارئ الدولية أعلنت إسرائيل أن هذا القرار بمثابة إعلان الحرب عليها. وبذلك أصبحت الحرب على الأبواب، وحدث أن حضر الرئيس عبد الناصر اجتماعاً فى القيادة العامة للقوات المسلحة مساء يوم ٢ يونيو ١٩٦٧، وقيل لنا فى نهاية الاجتماع إن الرئيس عبد الناصر ذكر فى الاجتماع أن إسرائيل ستبدأ الحرب يوم ٥ يونيو تقريباً، وفعلاً وقعت الواقعة يوم ٥ يونيو وقامت الحرب واحتلت إسرائيل سيناء ووصلت إلى شرق قناة السويس.

وخيمت أجواء الحزن والكآبة علينا جميعاً وبدت على البعض مظاهر التدين فأكثر من التردد على المساجد وصيام يومين فى الأسبوع (الاثنين، والخميس) والبعض الآخر لجأ للبدع والخرافات وكثر قراء المستقبل وقراء الكف والفنجان ولكن الدكتور أحمد ثروت طبيب الرئيس كان بالغ التأثر والحزن وأصبح غير قادر على الاستمرار فى عمله ومعاودة الرئيس يومياً كما كان يحدث قبل ذلك.

وفى صباح يوم ١٢ يوليه ١٩٦٧ م فوجئت بالسيد محمد أحمد سكرتير خاص الرئيس يطلب منى مقابلة الرئيس وإعطاءه العلاج وأخذت حقيبتى ودخلت منزل الرئيس للمرة الأولى. وعلى يمين الداخل فى الدور الأرضى كان يوجد صالون صغير وآخر أكبر وعلى اليسار حجرة المكتب وكان على أن ألتقى بالرئيس فى الدور الثانى، واصطحبنى أحد السعاة إلى حجرة النوم وكان ملحقاً بها استراحة صغيرة بها مكتب ومكتبة. ودخلت حجرة النوم وكانت متسعة بعض الشيء ويوجد بها السرير وجهاز تليفزيون يواجه السرير وجهاز راديو ترانزستور على كوموديتو بجوار السرير وكوموديتو آخر عليه تليفون على الناحية الأخرى من السرير وكوموديتو آخر عليه تليفون على الناحية الأخرى من السرير بالإضافة إلى كرسى فوتيل، وكان يغلب عليها البساطة وفى منتصف الحجرة كان واقفاً يستقبلنى لأول مرة وكانت نظراته توحى بالاطمئنان وطريقته فى التعامل معل لأول مرة واستمراره فيما يؤديه

من عمل جعلنى أؤدى عملى بصورة بطبيعية لم أكن أتوقعها فلم أشعر بالتوتر الذى قد يكــون متوقعاً فى أول لقاء. وقبل أن أنصرف حدد لى ميعاد حضورى صباح اليوم التالى وكان يــوم ١٣ يوليو ١٩٦٧م وفى هذا اليوم قمت بتوقيع الكشف الطبى عليه ووجدت مساحة صغيرة فى إحدى الرئتين بها تمدد فى الشعب الذى يمكن أن ينشأ من سعال ديكى فى الطفولة، ووجــدت أيضاً ضعفاً فى نبض الشريان فى إحدى القدمين مما قد يكون له دلالة فــى مرضــى الــسكر بالذات ومؤشراً على وجود ضعف فى الدورة الدموية الطرفية ويتعارض تماماً مع التــدخين، وكان الرئيس عبد الناصر يدخن بصورة منتظمة ولعلها كانت هوايته الوحيدة إلى جانب لعبــة الشطرنج ورياضة التنس وأخبرته بنتيجة الكشف الطبى وانصرفت لأعود فى اليــوم التــالى وكان المرض الأساسى الذى يعالج منه البول السكرى، وهو مرض يسهل الــسيطرة عليــه، ويمكن للإنسان التعايش معه فى الأحوال العادية إذا تم ضبط الغذاء الذى يرفع نــسبة الكــسر والدواء الذى يخفضها وتعتبر الحركة والمشى ضرورية لسلامة الأنسجة والــدورة الدمويــة وخفض السكر ويبقى التوتر والانفعال والقلق عوامل يصعب السيطرة عليها وتؤدى إلى رفــع نبته فى الدم. ومن المعلوم إحصائياً أن الإبقاء على مستوى السكر فى الدم فى الحدود الطبيعية يقلل من حدوث المضاعفات التى تصيب القلب والمخ والكلى والأعصاب والعــين وشــرايين الأطراف.. وبالنسبة للرئيس عبد الناصر كان يجرى تحليل للسكرة فى البول وتحدد جرعــة الأنسولين صباح كل يوم.

وفى يومى ٩، ١٠ أغسطس ١٩٦٧م أى قبل مرور شهر على عملى كطبيــب خــاص واجهتنى أو لمشكلة فى علاج السكر بظهور أثر للأسيتون بالبول مع وجود ارتفاع بسيط فــى درجة الحرارة نتيجة وجود التهاب بالقناة التنفسية العليا. وعموما يظهر الأسيتون فــى بــول مريض السكر إذا كان الأنسولين أقل من المطلوب أو عنــد حــدوث حــالات طارئــة مثــل الإصابات أو الالتهابات أو ارتفاع درجة الحرارة أو وجود ضغوط نفسية، وتمــت مواجهــة الموقف بسرعة بإعطاء أنسولين مائى ٣ مرات فى اليوم مع زيادة كميــة الــسوائل والأكــل وكذلك إعطاء مضاد حيوى. وقد اختفى الأنسولين من البول بعد يومين أو ثلاثة.

وكان يشرف على علاج الرئيس عبد الناصر الأستاذ الدكتور منــصور فــايز أســتاذ الأمراض الباطنة بجامعة القاهرة وبعد ظهور الأسيتون بالبول ضم الدكتور منــصور فــايز الأستاذ الدكتور على البدرى أستاذ الأمراض الباطنة والسكر فى جامعة القاهرة للإشراف على علاج الرئيس من السكر، وقام الاثنان بالكــشف عليــه يــومى ٢٣، ٢٤ أغــسطس ١٩٦٧، وعموماً فقد قمت بعمل برنامج للعلاج على أساس ضبط الغذاء والمجهود العضلى والعلاج.

وبدأت بنظام الغذاء وذهبت إلى الدكتور إسماعيل عبده وكان عميداً لمعهد التغذية وأعطيته البيانات الخاصة بالرئيس طوله، وزنه، نوعية المجهود (الطول ١٨٣ سم- الوزن المثالى المطلوب من ٧٧ ٨٤ كيلو- نوع المجهود عضلى خفيف- الطاقة اللازمة ٢٥ سعر حرارى لكل كيلو جرام وزن- والمطلوب غذاء يولد ٨٠× ٢٥= ٢٠٠٠ سعر حرارى مكون من ٢٠٠ جم سكريات ونشويات و٨٥ جم دهون و ١١٠ جم بروتين- (واحد جرام سكريات ونشويات يولد ٤,١ سعر حرارى، واحد جرام بروتين يولد ٤,١ سعر حراري- واحد جرام دهون يولد ٩,٣ سعر حرارى).

وقام الأستاذ الدكتور إسماعيل عبده بعمل بيان بنوع الغذاء المطلوب فى كتيب صغير عن الغذاء المقترح وبدائل الغذاء التى تناسب حالة الرئيس وعندما تقدمت للرئيس بالكتيب الذى كان إنجازه قد استغرق بعضاً من الوقت فوجئت به يضح لى أنه يسير على نظام أكثر بساطة فقد كان غير أكول بطبعه، وكان يحب الجبنة البيضاء على وجه الخصوص، وكنت قد أخبرته أن الذى وضع الكتيب عميد معهد التغذية الدكتور إسماعيل عبده.

العنصر الثانى فى ضبط السكر هو المجهود العضلى وأفضل أنواعه هو السير يومياً وقطع مسافات معينة، ومن أجل ذلك تم إحضار ساعة معينة يعلقها الرئيس فى حزامه أو يضعها فى جيبه وتدور فقط كلما تحرك فتسجل المسافة التى يقطعها ويتم معرفة مقدار الحركة يومياً ومقارنتها بما هو مطلوب، وإلى جانب السير كان الرئيس يحب لعب التنس مرة أو مرتين أسبوعياً بصورة غير تنافسية مع المدرب أو أى من أصدقائه كنوع من المشى السريع والحركة. وقد أهدانى مضرب تنس ربما ليشجعنى على اللعب.

وعموماً فإن السكر هو مصدر الطاقة العاجلة المطلوبة للمجهود العضلى والذهنى والحركة وما يزيد عن المطلوب يخزن كدهون وهى تعتبر مخازن للطاقة المؤجلة، وهناك وظائف أخرى للدهون مثل تصنيع بعض الهرمونات المهمة واللازمة للحياة، ويعتبر المجهود العضلى العادى، الذى لا يزيد عن السير- هو حجر الزاوية فى علاج مرض السكر وارتفاع ضغط الدم وتصلب الشرايين وعلى الأخص الشريان التاجى. فالمجهود العضلى يوسع شرايين العضلات والأحشاء الداخلية المهمة مثل القلب بإفراز مواد موسعة للشرايين كما يمنع تلاصق الصفائح الدموية التى تحدث الجلطات فى الأوعية الدموية. كما أن المجهود العضلى يؤدى إلى اتساع الشعيرات الدموية الدقيقة داخل الأنسجة وتوفير الأكسجين الضرورى لإنتاج الطاقة داخل الخلايا، كما يقلل المجهود العضلى نسبة الدهون فى الدم والمخزنة فى الجسم وبذلك يقلل السمنة، كما أنه يقوى هشاشة العظام ويقلل الأرق والإمساك وتعتبر سرعة العودة للنشاط العضلى أكثر فائدة لمريض ألم أسفل الظهر من طول مدة الراحة وعدم الحركة.

وبعد ذلك يأتى العامل الثالث فى ضبط السكر وهو الانفعال والتوتر والقلق، وهى عوامل ترفع السكر فى الدم وتزيد من مقاومة خلايا الجسم لاستخدام الأنسولين الذى ينتجه البنكرياس مما يرفع من مستواه فى الدم، وكان الرئيس عبد الناصر قادراً على إخفاء انفعالاته والسيطرة على مظاهر التوتر والقلق بحيث لا تظهر عليه، وكان من النادر أن يلاحظ أحد أنه قلق أو منفعل.

وكان العنصر الرابع فى ضبط السكر هو العلاج بالدواء، وكان يجرى له تحليل يومى للبول لقياس نسبة السكر، ويقدم له الدواء بانتظام مع تثبيت الجرعة بقدر الإمكان كما كان يجرى له تحليل الدم دوريا وعند مواجهة أى طوارئ.

وقد قمت بعمل رسم بيانى بأربعة ألوان (الأخضر والأصفر والبرتقالى والأحمر) لتسجيل مستوى السكر فى البول يومياً ومعرفة مقدار الارتفاع والانخفاض وإعطاء صورة عن ضبط السكر بوجه عام طوال شهر كامل. وجدير بالذكر أننا حاليا يمكننا القيام بعمل تحليل للدم كل ثلاثة أشهر يوضح متوسط كمية السكر فى الدم فى الثلاثة أشهر السابقة للتحليل، وهذا التحليل بطبيعة الحال لم يمكن معروفاً فى الستينيات من القرن الماضى.

وكان ينضم إلى الفريق المعالج الأستاذ الدكتور محمود صلاح الدين أستاذ الأمراض الباطنة والقلب بجامعة الإسكندرية فى ذلك الوقت ووزير الصحة الأسبق وذلك عند تواجد الرئيس فى الإسكندرية، وكنت ألاحظ اهتمام الرئيس به وحرصه على لقائه والاستماع إليه.

وفى يوم ١٣ أكتوبر ١٩٦٧م عمل قياس للنبض فى القدمين والساقين وكان الحد الأدنى للطبيعى وقد كانت العوامل المؤثرة بالسلب على الدورة الدموية فى القدمين بالنسبة للرئيس عبد الناصر هى التدخين ومرض السكر مما يستلزم إيقاف التدخين والانتظام فى رياضة المشى وهو ما لم يفعله الرئيس.

وفى شهر ديسمبر ١٩٦٧م قام اللواء طبيب عبد اللطيف جوهر طبيب العيون بعمل فحص العين وكان طبيعياً.

محاولة انتحار فى منزل الرئيس

كان من المقرر سفر الرئيس إلى الخرطوم فى أواخر شهر أغسطس سنة ١٩٦٧ م وكانت أولى رحلاته خارج القطر بعد حرب يونيه سنة ٦٧، وفى مساء يوم ٢٥ أغسطس كنت موجوداً مع السيد محمد أحمد فى مكتبه المواجه لمنزل الرئيس فى منشية البكرى، وكان الجو مشحونا بكثير من القلق والترقب ولم أكن أعرف السبب وخصوصاً أن السيد محمد طلب منى عدم الانصراف والبقاء. وحضر المشير عبد الحكيم عامر وما أن دخل منزل الرئيس حتى تم التحفظ على أفراد الطاقم المرافق له، وبدا أن هناك شيئاً غير عادى يحدث داخل المنزل وأن المجتمعين يناقشون المشير فى بعض الأمور التى كانت تحدث فى تلك الأيام بعد قبول الرئيس العدول عن التنحى واستجابته لضغط الرأى العام ومجلس الشعب وتفويضه فى إزالة آثار العدوان، وفى الوقت نفسه قبول استقالة المشير عبد الحكيم عامر وعدم عودته إلى قيادة الجيش ومحاولة بعض الضباط العمل على إعادته إلى قيادة القوات المسلحة، وما كدت أستلقى فى إحدى الحجرات الجانبية حتى دخل على قائد الحرس الخاص السيد مصطفى عزيز وطلب منى دخول منزل الرئيس بسرعة لأن المشير عامر انتحر على حد قوله، وخلال أقل من دقيقة كنت داخل منزل الرئيس ومعى شنطة الطوارئ واستقبلنى السيد زكريا محيى الدين وأخبرنى أن المشير دخل دورة المياه وعندما خرج قال للمجتمعين إنه أنهى كل شيء وكان معه شريط أقراص دواء تم إفراغه من الدواء ووضعت فيه بودرة غير معروفة وهى التى تناولها المشير. وفى الحال توجهت إلى حجرة الصالون الموجودة فى الدور الأرضى وكان هناك المشير مستلق على إحدى الأرائك ويجلس فى نفس الحجرة السيد أنور السادات والسيد حسين الشافعى، أما الرئيس عبد الناصر فلم يكن موجوداً، وحاولت معرفة نوع السم الذى تناوله المشير ولكنه رفض الرد على أى سؤال واكتفى بكلمة مفيش فايدة، وحاولت إعطاءه بعض الحقن ولكنه رفض فقام السيد حسين الشافعى بالإمساك بذراعه إلى أن أعطيته بعض الحقن التى جعلته يتقيأ بشدة مما سبب لى بعض الاطمئنان وحضر السيد أمين هويدى وكان موجودا وأخبرنى أن الرئيس يطلب منى عمل كل ما يلزم لإنقاذ المشير سواء إحضار من أراه من الأطباء أو نقله إلى المستشفى وفعلا طلبت منه أحد مضادات السموم من مستشفى القوات الجوية وإحضار قائد الخدمات الطبية للقوات المسلحة، وفى الوقت نفسه تم إبلاغى بأن مدير الخدمات الطبية موجود فى رحلة فى البحر الأحمر ولكن الموقف كان قد تغير وزال التوتر

بعد أن بدا أن حالة المشير أصبحت مطمئنة، واستاذنت من السيد زكريا محيي الدين في الذهاب إلى منزلي لإحضار حقنة ريتالين منشطة، وكان الوقت فجراً وعندما عدت علمت أن المشير قد تم نقله إلى منزله في الجيزة. وفي الصباح توجهت إلى منزله في الجيزة فوجدته في حالة طبيعية.

وعندما دخلت على الرئيس عبد الناصر في الصباح سألني عن نوع السم الذي تناوله فقلت له إنني لا أعرف وخصوصاً أنني عندما عدت في الصباح كان القيء قد أزيل من حجرة الصالون أثناء تنظيفها.

وبعد يومين سافر الرئيس إلى الخرطوم وكنت أول رحلة لي مع الرئيس خارج مصر، وفي الواقع لم أشعر بتغيير كبير فهي تقريبا نفس الوجوه ونفس اللغة ولكن الاستقبال كان أسطوريا والترحيب كان حاراً وأشعرني هذا الاستقبال أن الأمة العربية مصممة على رد العدوان وأنها ترفض أن يترك عبد الناصر موقعه وليس مصر فقط وتمنحه التفويض في قيادة الأمة لإزالة آثار العدوان، وأن هذه معركة خسرتها مصر ولكنها ليست نهاية حرب خسرها العرب وأن علينا أن نستعد لحرب طويلة الأمد.

وعندما عدنا إلى القاهرة سافر الرئيس إلى الإسكندرية للراحة بضعة أيام ولكن في يوم ١٥ سبتمبر وكنت قد تركت المعمورة في جولة بمدينة الإسكندرية وعندما عدت فوجئت بأن الرئيس سافر إلى القاهرة وترك لي رسالة باللحاق به هناك، وعلمت أن الظرف الطارئ الذي جعل الرئيس يعود إلى القاهرة فجأة هو انتحار المشير عبد الحكيم عامر.. وبعد انتهاء التحقيقات المعتادة في مثل هذه الظروف أعلن أن المادة التي تناولها المشير هي سم الأكوتيتين وأنه كان يحتفظ به في شريط دواء مفرغ ملصق أسفل جدار البطن.

على شاطئ البحر الأسود فى تسخالطوبو

فى أواخر عام ١٩٦٧م وبالتحديد فى أكتوبر ١٩٦٧ م بدأ الرئيس عبد الناصر يعانى من آلام فى الساقين وأسفل الظهر وكانت هذه الآلام تشتد ليلا نتيجة لمرض السكر.

وفى ٣١ ديسمبر ١٩٦٧ م زاره الدكتور جاكوب بولسن (دنماركى) وكان أحد أكبر أطباء السكر فى العالم وفى وجود الدكتور منصور فايز والدكتور أحمد ثروت وحضورى، وأكد ضرورة الإقلاع عن التدخين وعلق عبد الناصر على ذلك قائلاً إننى سبق أن قدمت له تقريراً فيه نفس الملاحظة. وفى الحقيقة إننى كنت قد قدمت له تقريراً منذ ثلاثة شهور عن حالته الصحية أشرت فيه إلى أثر التدخين الضار على الدورة الدموية فى الأطراف وكذلك على الرئة بالنسبة له. وعلى الرغم من أنه تصفح التقرير بسرعة حتى تخيلت أنه لم يقرأه ثم نحاه جانباً إلا أنه ما زال يذكر ما فيه. وإضافة إلى وقف التدخين أشار الدكتور بولسن إلى أهمية ضبط السكر ونصح بعمل علاج طبيعى يشتمل على تمرينات رياضية للقدمين والساقين.

فى يومى ٧،٨ يناير عام ١٩٦٨م زاره الدكتور فرجسون والدكتور هانلى أطباء المسالك البولية المعروفان فى بريطانيا فى وجود الدكتور صفوت أستاذ المسالك البولية بالقاهرة، وكانت نتيجة الكشف عدم وجود علاقة بين الآلام فى الساقين والمسالك البولية وأوصوا بعمل إعادة لفحص الكليتين بالأشعة بعمل قطاعات تصويرية أكدت سلامتها.

وفى منتصف شهر فبراير ١٩٦٨ م حضر الدكتور محمد فودة كبير أطباء العلاج الطبيعى فى القوات المسلحة وكان عائداً من بعثة فى إنجلترا وأخذ يشرح للرئيس بطريقة عفوية كيف أن الإنجليز يسيئون معاملة المصريين ويستهينون بهم عقب حرب يونيو. وعندما حاولت تخفيف وقع الكلام بعد انصراف الدكتور فودة علق الرئيس قائلاً إن الدكتور فودة طبيب حضر للكشف الطبى وله أن يقول ما يشاء وينصرف، أما لو كان دبلوماسيا فيمكن محاسبته على ما جاء فى الحديث.

وعموما فقد بدأ الدكتور محمد فودة جلسات العلاج الطبيعى اعتبارا من ١٩ فبراير ٦٨ ويعاونه المقدم أحمد عبد اللطيف أخصائى العلاج الطبيعى فى القوات المسلحة والذى استمر

فى تنفيذ برنامج العلاج بعد ذلك.. وفيما بعد اقتصر العلاج الطبيعى على تدليل القدمين وكان يقوم به زينهم أحمد وكان يعمل فى هيئة الأمن القومى.

وبعد العلاج الطبيعى لم تختف الآلام ولكنها كانت تحدث بصورة متقطعة، فى يوم ١٩ مارس ٦٨ م زاره الدكتور جيرستنبراند النمساوى كما عاود زيارته فى ١ يوليو ١٩٦٨م ولم يأت بجديد ولكنه أضاف بعض الفيتامينات وأوصى إلى جانب ضبط السكر بالعلاج الطبيعى والتمرينات الرياضية، وفى يوم ٩ إبريل ٦٨م قام الدكتور رقسوم (نرويجى- أستاذ أعصاب) بزيارته وكذلك الأستاذ الدكتور يحيى طاهر الأستاذ بجامعة القاهرة (أستاذ أعصاب)، أوصى الدكتور رقسوم بضرورة أخذ راحة يومين فى الأسبوع ومراعاة ألا يكون العلاج الطبيعى مجهداً والجميع كانوا يوصون بضبط السكر وإعطاء الفيتامينات وعمل العلاج الطبيعى والبعد عن الإرهاق الجسمى والتوتر والقلق.

ومع استمرار الآلام وفى منتصف شهر يونيو ١٩٦٨م قام الدكتور جمال مسعود بعمل صورة أشعة للقلب والصدر وعظام الحوض والفقرات القطنية والعجزية كما قام الدكتور ناصح أمين بعمل تحاليل وأبحاث معملية شاملة وكانت النتائج مطمئنة.

وفى ٢٧ يونيو زار الرئيس الدكتور محمود صلاح الدين والدكتور أحمد السيد درويش (أمراض باطنة) والدكتور يحيى طاهر (أمراض عصبية) الدكتور حسنى عبد المقصود (عظام) فى حضورى، تم عمل مؤتمر فى اليوم التالى حضره مع الأطباء السابق ذكرهم الدكاترة على البدرى وعلى المفتى وعبد العزيز سامى (أستاذ صدر) ومنير المهيرى (حساسية) وفى حضور الدكتور منصور فايز.. ووافق المجتمعون على العلاج المقترح من الدكتور محمود صلاح الدين الذى رأس الاجتماع وكان يعتمد على العلاج الطبيعى والتمرينات الرياضية والمشى ومزيد من ضبط السكر.

فى أول يوليو ١٩٦٨م سافر الرئيس عبد الناصر إلى موسكو فى رحلة عمل وكان اهتمام الروس بصحة الرئيس كبيراً. وفى يوم ٧ يوليو ١٩٦٨م كنا فى مدينة باربيخا وهى منتج صحى للقادة، وتم عمل فحص للعين والأنف والأذن، وأسفر الفحص عن سلامة العينين ووجود التهاب مزمن باللوزتين.

وفى يوم ٨ يوليو ١٩٦٨م قام الدكتور إيفيجنى شازوف- وكان من أكبر أطباء القلب فى روسيا كما كان مسئولا عن علاج القادة السوفييت، ومعه اثنان من أساتذة الأمراض الباطنة بالكشف على الرئيس عبد الناصر ثم عقد مؤتمر فى حضور وزير الصحة وحضره عدد من أكبر الأساتذة الروس فى تخصصات القلب والباطنة والسكر والعظام وبحضور

الدكتور منصور فايز وحضورى وأوصوا بضرورة وقف التدخين وعمل حمامــات بالميــاه الطبيعية فى بلدة تسخالطوبو مع العلاج الطبيعى والعلاج الدوائى المعتاد.

وأوقف الرئيس عبد الناصر التدخين وامتنع عنه تماماً اعتبراً من يوم ٨ يوليو ١٩٦٨م.

فى يوم ١٣ يوليو ٦٨م ذكرت للرئيس أنه قد مضى عام منذ أول مرة قابلته وفوجئــت بأنه يذكرنى أن المقابلة الأولى كانت قبل ذلك فى الطريق الصحراوى وهى التى حدثت فــى مايو عام ١٩٦٤م أثناء زيارة خروتشوف مما يدل على قوة ذاكرته وعدم نــسيان التفاصــيل الصغيرة، حيث إننى فى ذلك الوقت كنت مجرد طبيب مرافق.

وعلى ذلك فبعد العودة إلى القاهرة من هذه الرحلة بفترة قصيرة عدنا إلى تــسخالطوبو فى يوم ٢٦ يوليو ١٩٦٨م وهى مدينة استشفاء صغيرة وسياحية فى الوقت نفسه تطل علــى البحر الأسود ويزورها الراغبون فى الاستشفاء بالمياه الطبيعية.. وكان عدد الحضارين مــع الرئيس لا يتجاوز عشرين شخصاً وكنا نقيم فى استراحة واحدة بجــوار الــرئيس، وأجــرى الكشف الطبى بواسطة الدكتور شازوف والدكتور شميدت وفى حضور الدكتور إيفان تــولبين الذى كان معيناً لمرافقة عبد الناصر كما كنت حاضرا وتم الاتفاق على نظام العــلاج.. وفــى يوم ٢٧ يوليو ٦٨م بدأ العلاج بحمامات المياه لمدة عشرين دقيقة يومياً فى الأسبوع الأول ثــم ٢٠ دقيقة بالتبادل مع ٢٥ دقيقة يوماً بعد يوم بعد ذلك، وتم عمل ٢٠ حماما.



صورة الفلاف مع عبد الناصر فى تسخا لطوبو

وفى الأسبوع الأول حدث تحسن واضح واختفت الآلام التلقائية وبقيت عند الضغط، وفى الأسبوع الثانى عادت الآلام وتم عمل رسم قلب وجد طبيعى، وحضرت طبيبة أنف وأذن من موسكو وأفادت بوجود تحسين فى اللوزتين، وفى الأسبوع الثالث اشتدت الآلام بدرجة كبيرة ثلاثة أيام ثم بدأت تخف.

والحقيقة أن الآلام لم تتحسن ولم يكن هذا مخالفا لما قرره الأطباء الروس الذين قالوا إن الآلام قد تزيد فى البداية ولكنها تختفى خلال ستة شهور، وقد حضر الدكتور شازوف ومعه طبيب باطنة يوم ١٥ أغسطس للاطمئنان على حسن سير العلاج.

ولم تخل فترة العلاج فى تسخالطوبو من العمل بالنسبة للرئيس عبد الناصر بل حضر لمقابلته بعض قادة الاتحاد السوفيتى منهم قائد الطيران لإجراء مباحثات كما قابله مصمم الطائرة الميج السوفيتى، كما كان الرئيس عبد الناصر على اتصال يومى بالقاهرة.

وجدير بالذكر أننى وبعض الموافقين قمنا بأخذ الحمامات على سبيل التجربة لمعرفة تأثيرها وفى الواقع أننى لم ألحظ وجود فارق أو تأثير على حالتى الصحية بعد العلاج.

وكان برنامج العلاج بعد الحمامات اعتبارا من ١٩ أغسطس ٦٨ كما وضعه الدكتور شازوف فى تسخالطوبو:

- ثلاثة أسابيع إجازة (لم يحدث) يظهر خلالها مفعول العلاج الطبيعى والمجهود العضلى يقتصر على السير فى حدود نصف ساعة يومياً تزداد تدريجياً.
- وبعد مضى ثلاثة أسابيع كانت التوصية أن تكون ساعات العمل بحد أقصى ٧ ساعات يوميا والاجتماعات صباحاً والحد الأقصى للجلوس ساعتان وتخصيص يومين راحة أسبوعين (لم يحدث).
- عمل حمام مقبل النوم للقدمين تحت الركبة باستعمال محلول ملح ٠,٩% لمدة ثلاثة أسابيع.

على أن ينفذ هذا البرنامج بعد عودتنا إلى القاهرة.

وبعد عودتنا من تسخالطوبو أهدانى الرئيس سلسلة مفاتيح ذهبية ولم تكن حمامات تسخالطوبو هى الحمامات الطبيعية الوحيدة التى عولج فيها عبد الناصر فقد عولج أيضاً فى حمامات حلوان الطبيعية دون الوصول إلى نتائج حاسمة.

وفى ٦ سبتمبر ١٩٦٨م قام الدكتور على المفتى بعمل فتحة بجدار كيس مخطى خلف الأنف وتفريغ محتوياته على اعتبار أنه بؤرة صديدية تسبب ارتفاع درجة الحرارة بين الحين

والحين وبقاء بعض الآلام. وتم تحليل الجدار والمحتويات فى معمل الدكتور مصطفى هاشم وعينة أخرى فى معمل الدكتور زهيرة عابدين أظهرت وجود التهاب مزمن عادى.

وبحلول شهر أكتوبر كانت الآلام قد بدأت تخف وقامت الدكتورة نينا كارولينا بعمل علاج طبيعى اعتباراً من ٨ أكتوبر ١٩٦٨ وكان عدد الجلسات ١٤ انتهت يوم ٢٩ أكتوبر ١٩٦٨م

بحلول شهرى نوفمبر وديسمبر ١٩٦٨م أصبحت الحالة الصحية العامة حسنة من حيث الوزن والشهية والقابلية لأداء المجهود العقلى والجسمانى.

وفى يوم ٩ نوفمبر ١٩٦٨م تم الاطمئنان على الدورة الدموية فى القدمين والساقين، كما كان رسم القلب يوم ١٠ نوفمبر ١٩٦٨م طبيعياً.

وهكذا بحلول نهاية عام ١٩٦٨م كانت الحالة الصحية العامة أفضل وأحسن.

وفى نوفمبر ١٩٦٨م حصلت على دبلوم القلب والأوعية الدموية من جامعة عين شمس وكان هذا مهماً بالنسبة لى فقد ناقشت رسالة دكتوراه باطنة فى جامعة القاهرة وبدأت الاستعداد لدخول امتحان الدكتوراه ولكننى كنت أرى أن الحصول على دبلوم القلب سوف يعزز موقفى ويزيد قدراتى على المنافسة فأصبحت حاصلاً على دبلومين باطنة وقلب. كما أن أمراض القلب جزء أساسى من امتحان دكتوراه الباطنة. وكنت فى دخلت امتحان القلب مرتين ولم أوفق بالإضافة إلى أن الدراسة سنة ونصف. وأخيراً حصلت على دبلوم القلب والأوعية الدموية وأصبحت فى وضع أفضل من زملائى المتقدمين لامتحان دكتوراه باطنة والذين حصلوا على دبلوم باطنة فقط.

وكأن التاريخ يعيد نفسه فهذا هو نفس ما فعلته سابقاً فى فترة عملى كجراح عندما حصلت على دبلوم الجراحة العامة ودبلوم جراحة المسالك البولية وحضرت مقرر دبلوم جراحة العظام استعدادا لدخول امتحان ماجستير الجراحة المعادل للدكتوراه الآن وبذلك أتقدم للامتحان وأنا حاصل على دبلومين بدلاً من دبلوم واحد فأصبحت أكثر قدرة على المنافسة.

معهد ناصر

ذات صباح فى خريف عام ١٩٦٨م، سأل الرئيس عبد الناصر الدكتور منصور فايز لماذا لا ننشئ معهداً لأبحاث وعلاج مرض السكر، ورحب الدكتور منصور فايز بالفكرة وذكر أن هناك مبنى تحت الإنشاء مجاوراً لمستشفى المنيل الجامعى وسيكون من السهل ضمه لإنشاءات المستشفى، وكانت العقبة أن هذا المبنى سياحى ولابد من الاتفاق مع وزير السياحة عندئذ السيد محمد شاكر، وعندما تم الاتصال به بواسطة السيد محمد أحمد سكرتير الرئيس، ذكر له أنه فندق سياحى يتم إنشاؤه بمقتضى اتفاق رسمى ولا يمكن إلغاءه أو تعديله، وفعلاً بدأ البحث عن مكان بديل وكان هناك مبنى مستشفى تحت الإنشاء بجوار مستشفى الجمعية الخيرة الإسلامية بالعجوزة تابع لهيئة الشرطة، وتم معاينة المبنى بواسطة الوزير على السيد وزير الإسكان والسيد محمد أحمد سكرتير الرئيس والدكتور منصور فايز وفى حضورى، واتفق الجميع على أن المبنى صالح ويحتاج لتعديلات بسيطة، وعندما أبلغت الرئيس عبد الناصر أن اللجنة وجدت المبنى مناسباً ويمكن أن يستكمل مع تعديل بسيط ليصبح مركزاً لبحوث وأمراض السكر رفض فكرة الاستيلاء على مستشفى ينشأ لهيئة الشرطة أو فئة أخرى وقال ابحثوا عن مكان غير مخصص لجهة ما.

واتصل السيد محمد أحمد بالسيد وجيه أباظة محافظ القاهرة فى ذلك الوقت للبحث عن مكان مناسب وفعلا بعد فترة بحث تم اختيار مساحة واسعة من الأرض على كورنيش النيل بشبرا كانت تتبع المحافظة ووافق عليها الرئيس عبد الناصر.. وكلف المهندس على السيد وزير الإسكان المهندس مصطفى شوقى لعمل رسم للمعهد. وكان فى البداية ثلاثة أدوار طلب الرئيس زيادتها إلى ستة فيما بعد، وتكونت لجنة لعلم التصميم وكان المقدم طبيب عبد المنعم عثمان قد عاد من إنجلترا بعد دراسة الدكتوراه فى إنشاء المستشفيات وكان موضوع رسالته للدكتوراه عن مستشفى منشأ حديثا فى كوبنهاجن.

وانضم الدكتور عبد المنعم عثمان إلى لجنة وضع المشروع. وفعلا كان تصميم المعهد أقبر المشروع المقدم من الدكتور عبد المنعم.

وعموماً فقد تم تقدير التكلفة المبدئية للمشروع وعمل ماكيت مجسم للمعهد. وعندما سألت الرئيس فى شهر مارس سنة ١٩٦٩م إذا كان لديه خمس دقائق لمشاهدة الماكيت رفض

قائلا إن المؤكد أن الماكيت سيكون رائعاً من جهة الشكل وقال لى قل لهم إننى أريد التكاليف بالعملة السهلة والعملة الصعبة.

وعندما نقلت إلى المهندس على السيد طلب الرئيس ذكر لى أن التكلفة ٥ ملايين جنيه تقريباً منها ما يساوى مليون جنيه تقريباً عملة صعبة على أساس أن تكلفة السرير لا تقل عن ١٥ ألف جنيه. وعندما أخبرت الرئيس بالتكلفة طلب إعادة التقدير مرة أخرى وذكر لى أن التقدير عند البدء فى المشروع سيزيد فيما بعد أكثر من المقدر وأنة هذا ما يحدث فى مثل هذه المنشآت.

وفى هذا الوقت كان يزور الرئيس الدكتور أرنست فايفر مدير معهد السكر فى مدينة أولم فى ألمانيا والتابع لجامعة أولم وعرضت على الدكتور فايفر أن يشاهد الماكيت وفعلاً أبدى إعجابه به ولكنه علق قائلاً أنتم مغرمون ببناء الأهرامات وشرح لى كيفية بناء معهد أولم فى ألمانيا فقال لقد بدأنا إنشاء معهد السكر بعد انتهاء الحرب العالمية الثانية وقد بدأنا العمل فى أكشاك ظلت تكبر نتيجة لعملنا وأصبحت الأكشاك التى بدأنا بها كعيادة خارجية تتطور حتى أصبح معهد أولم أحد أكبر معاهد السكر فى العالم، وفى الوقت نفسه أصبحت أولم مدينة كبيرة أهم ما فيها جامعة أولم.

وفى الواقع فنحن نبدأ مشروعاتنا كبيرة ومثالية، ونظرة إلى المبانى الحكومية فى شارع صلاح سالم وعلى كورنيش النيل فى المعادى نجد أفخم المبانى من هيئة الاستثمار ومصلحة الاستعلامات والصندوق الاجتماعى للتنمية والمحكمة الدستورية وغيرها عشرات، وهى صروح من المبانى الفخمة ربما لا تجد مثلها فى بلاد أكثر منا تقدما وأوفر مالاً.

وإلى جانب حديثه عن غرامنا بإنشاء المبانى الفخمة أكثر من اهتمامنا بتنمية الأفراد والتمويل، كانت له ملاحظات أخرى، ففى هذا الوقت كانت حرب الاستنزاف فى قمة اشتعالها فقال لى لماذا تنفقون الملايين على الحب ولا تنفقونها على بناء الدولة. وإذا تفرغتم لتقوية اقتصاد بلدكم وارتفع مستواكم الاقتصادى والاجتماع فلن تبقى إسرائيل على أرضكم ولا بد أن ينسحبوا وهذه ما فعله الحلفاء فى ألمانيا بعد أن احتلوها فى نهاية الحرب العالمية الثانية فقد انسحبوا عندما قوى الاقتصاد الألمانى الذى شاركوا فى بنائه عن طريق مشروع مارشال الأمريكى، ولكننى رددت عليه بأن الحلفاء احتلوا ألمانيا ولكن لم يدعوا أن لهم أرضاً فيها أو أنهم سيبقون إلى الأبد وأن الإسرائيليين ليسوا محتلين فقط ولكنهم مستوطنون ويقولون إن لهم حقاً فى أراضينا وبذلك يستوطنون كل أرض يستولون عليها. وهم لا يمكن أن يستولوا على الأرض إلا بالعدوان ونحن نرفض هذا، ولم يعلق إلا أنه لم يثر الموضوع بعد ذلك.

وبعد إصابة الرئيس بجلطة الشريان التاجى فى سبتمبر ١٩٦٩م كان يـزوره بانتظـام الدكتور محمود صلاح الدين وعرف منه أن جامعة الإسكندرية تنشئ وحدة رعايـة مركـزة للشريان التاجى، وهى أول وحدة تنشأ فى مصر وأنها تحتاج بعض الدعم لاستكمال إنـشائها فأمر الرئيس بتخصيص عشرة آلاف جنيه لاستكمال بنائها وتجهيزها.

وفى الوقت نفسه أضيف إلى تصميم معهد ناصر وحدات الرعاية المركـزة بأنواعهـا المختلفة باطنى وجراحة.. وأصبح المشروع إنشاء مستشفى عام يحتوى على معهـد لدراسـة وعلاج الغدد الصماء والسكر ووحدة للرعاية المركزية لأمراض القلب.

واستمر عقد الاجتماعات وإعادة تقدير الميزانية كما طلب الرئيس. ولكن اللجنة المكلفة بذلك زادت تقديرات تكلفة إنشاء المشروع عن المرة الأولى ولم تحصل ميزانيـة المـشروع على موافقة الرئيس لانشغاله بالأحداث السياسية والعسكرية التى كانت جارية فى ذلك الوقت. إلى أن توفى إلى رحمة الله.

فى يوم ٢٧ أكتوبر ١٩٧٠م أصدر الرئيس السادات قراراً رقـم ١٧١٨ لـسنة ١٩٧٠م بإنشاء معهد ناصر للبحوث والعلاج كهيئة عامـة مقرهـا مدينـة القـاهرة تلحـق برئاسـة الجمهورية، وهذه الهيئة تختص بكل ما يتعلق بتنفيذ معهد البحوث والمستشفى العام ويتـولى إدارة الهيئة مجلس إدارة مكون من رئيس بدرجة وزير ومدير عام بدرجة نائب وزير وعـدد من الأعضاء.

ونشر القرار فى الجريدة الرسمية بالعدد ٤٤ الصادر فى ٢٩ أكتـوبر ١٩٧٠م، وتـم تعيين الوزير محمد أحمد رئيس مجلس الإدارة والدكتور محمد عبد الحميد مرتجى مدير عـام الهيئة كما تم تعيينى أميناً عاماً لمجلس إدارة المعهد، وكان أول اجتماع لمجلس الإدارة فى ٢ نوفمبر ١٩٧٠م. وبعد فترة قصيرة أحسست أن هذا العمل لا يناسبنى وأننى لا استطيع أن أقدم فيه إضافة فكنتا أعتذر عن حضور الجلسات إلى أن استقلت.

جلطة بدون ألم

بحلول عام ١٩٦٩م كانت الأوضاع الصحية للرئيس جمال عبد الناصر أكثر استقراراً وآلام الساقين قليلة وتحسنت الدورة الدموية فى الساقين، وبات هذا واضحاً عندما عمل قياس للنبض فى القدمين فى ٣١ يناير ٦٩م وكان عبد الناصر يبدو طبيعياً وربما ساعد على هذا التحسن الصحى استقرار الأوضاع السياسية، وإعادة بناء الجيش واسترداد قدرته القتالية. وفى يوم ٢ مارس زاد الدكتور دونالد بروكس طبيب العظام الإنجليز الرئيس عبد الناصر وركز على أهمية العلاج الطبيعى. وفى يوم ٩ مارس اجتمع الدكتور فايز والدكتور البدرى والدكتور يحيى طاهر والدكتور محمود صلاح الدين بالقاهرة للنظر فى أسباب إصابة الرئيس عبد الناصر بنزلات برد متكررة، وتم إرجاع السبب لوجود بؤرة التهاب فى الحلق واللوزتين، وفى نفس هذا الشهر دعا الدكتور على البدرى الدكتور أرنست فايفر عميد معهد السكر فى أولم فى ألمانيا لزيارة الرئيس عبد الناصر أثناء زيارته لكلية الطب بجامعة القاهرة التى كان يتردد عليها بناء على دعوة الدكتور على البدرى. وفى ذلك الوقت كانت الأبحاث العلمية قد أثبتت وجود حالات من البول السكرى لا تنشأ عن قلة الأنسولين بل يرتفع السكر فى الدم مع ارتفاع نسبة الأنسولين فى الدم أيضاً، وفى هذه الحالة يكون سبب ارتفاع السكر فى الدم عدم قدرة الأنسولين على إدخال السكر فى الخلايا والاستفادة منه فى توليد الطاقة وعمليات بناء البروتين والدهون، وسمى هذا النوع الذى يتواجد فيه الأنسولين فى الدم دون أن تستطيع الخلايا الانتفاع به فى إدخال السكر واحتراقه داخل الخلايا (مقاومة الأنسولين) وهو النوع الأكثر حدوثا فى الكبار. وعلى هذا الأساس أصبح من الممكن فى هذه الحالات إعطاء الأقراص بديلاً عن الأنسولين أو إعطاء علاج مزدوج مع تقليل جرعة الأنسولين إلا فى حالات ارتفاع درجة الحرارة وإجراء العمليات الجراحية والطوارئ فيفضل الأنسولين.

وكان هذا الموضوع هو سبب دعوة الدكتور فايفر لكلية طب القصر العينى.

وفى يومى ١٢، ١٣ مارس ١٩٦٩م حضر الدكتور أرنست فايفر لزيارة عبد الناصر وفى حضور الدكتور منصور فايز والدكتور على البدرى وتم عمل تحليل ثبت منه أن سكر عبد الناصر من النوع السابق ذكره والذى يستجيب للعلاج بالأقراص أو العلاج المزدوج ما عدا فى حالات ارتفاع درجة الحرارة والحالة الطارئة، وبالتالى لم يحدث تغيير يذكر فى العلاج سوى اهتمام أكثر بالعلاج الطبيعى والتمرينات الرياضية التى أوصى بها دكتور دونالد بروكس ودكتور فايفر، ولذلك زاد عدد مرات لعب التنس فى شهر إبريل ووصلت إلى خمس مرات فى الأسبوع وإن كانت جميعاً لا تزيد عن حركة غير تنافسية يزاولها مع المدرب أو أحد أصدقائه، ومضى شهراً مايو ويونيو على نفس المنوال ثم أوقف الدكتور محمود صلاح الدين الرياضة فى منتصف شهر يوليو عندما زاره فى ١٥ يوليو ٦٩م لوجود ارتفاع فى درجة الحرارة نتيجة التهاب بالقناة التنفسية العليا.



مع عبدالناصر فى زيارة للجبهة أثناء حرب الاستنزاف.

وكان مقرراً سفر الرئيس إلى تسخالطوبو فى أغسطس لتكرار العلاج بالمياه الطبيعية ولكنه أجل السفر نتيجة حرب الاستنزاف وغارات العمق والخسائر بين المدنيين بالإضافة إلى حريق المسجد الأقصى الذى سبب مزيداً من الاضطراب على الساحة الساسية.

وفى يوم ٩ سبتمبر قامت إسرائيل بعملية عسكرية على شاطئ البحر الأحمر رداً على عملية فدائية سابقة قامت بها قوات الصاعقة المصرية، وعندما قابلت عبد الناصر صباح اليوم التالى كان الانفعال والتأثر واضحين على وجهه. وعندما سألته عن السبب ظهرت الدهشة عليه فقد كان يجيد السيطرة على انفعالاته فلا تظهر عليه ولكنه ذكر لى أنه عندما اجتمع بقادة الجيش بعد العملية الفدائية التى سبق للقوات المصرية القيام بها أخبر المجتمعين أنه يتوقع أن يرد الإسرائيليون وأن المكان الموقع للرد هو شاطئ البحر الأحمر، ولكنهم بدلاً من تعزيز مواقعهم قاموا بسحب بعد القوات من الموقع بغرض التدريب فسهل على إسرائيل مهاجمة محطة الرادار.

وفى صباح اليوم التالى ١١ سبتمبر أخبرنى الرئيس أنه استيقظ فى الصباح الباكر وهو يشعر بضيق فى التنفس لم يستمر طويلا، ولكننى عندما وقعت الكشف الطبى عليه سمعت قة ثالثة للقلب إلى جانب الدقة الأولى والدقة الثانية الموجودتين بصفة طبيعية.. ووجود مثل هذا الصوت بعد سن الشباب يكون دلالة على وجود قصور فى أداء الجانب الأيسر فى القلب. ويبدو أننى أطلت موضع السماعة الطبية على الصدر مما لفت نظر عبد الناصر. ونظراً للدلالة- التى قد تكون خطيرة- التى يشير إليها هذا الصوت فكان لابد من عمل الأبحاث الطبية فى الحال، وهى رسم القلب والتحاليل المعملية، وكنت فى موقف صعب من ناحية المريض والمرض والظرف الزمنى الذى كنا نعيشه.

فمن حيث المريض فإننى أمام مريض ليس كأى مريض فهو رئيس الجمهورية الذى يتردد اسمه يومياً فى الشرق والغرب. ولابد من الوصول للتشخيص السليم.

وأما من حيث المرض فلم يكن هناك ألم بالصدر وهو أحد أركان الثالوث الذى يتم بناء تشخيص انسداد الشريان التاجى وهو (الألم ورسم القلب وارتفاع مستوى بعض الأنزيمات الخاصة بالقلب فى الدم) كما أن وجود الصوت الثالث وحده لا يكفى لأن سماعة فى صغار السن طبيعى ووجوده فى الكبار قد يكون إنذاراً بالإجهاد أو وجود أحداث أكثر خطورة. ولذلك يجب معرفة سبب هذا الصوت.

وبالنسبة للظرف الزمنى الذى كنا نعيشه فقد كنا فى حالة حرب وحدوث نكسة صحية للرئيس قد يؤدى إلى انخفاض الروح المعنوية للمصريين جميعا والتى كانت قد ارتفعت بصورة واضحة بسبب حرب الاستنزاف. ولذلك كان من المحتم التأكد من التشخيص السليم.

ولم يكن هناك مجال للتردد فلن أغادر الحجرة قبل عمل رسم قلب. وكان قد مضى وقت طويل منذ آخر رسم قلب تم عمله وكان طبيعياً.. وفى الواقع فقد كان هناك سبب يجعل طلب عمل رسم القلب له ما يبرره فى ذلك الوقت، فقد كان ميعاد الزيارة المؤجلة إلى روسيا لتكرار العلاج بالمياه الطبيعية بعد خمسة أيام، ولذلك فقد كان من الطبيعى عمل جميع الأبحاث قبل السفر، ولذلك فعندما طلبت من الرئيس أن أعمل له رسم القلب استعداداً للسفر إلى موسكو وافق فى الحال. فقمت بعمل الرسم وفعلاً وجدت دلائل جلطة الشريان التاجى فى الرسم وأخبرته بوجود أنفلوانزا شديدة تستوجب الراحة التامة واستعنت بالدكتور على المفتى أستاذ الأنف والأذن وعميد كلية طب جامعة عين شمس وكان على ميعاد لزيارة الرئيس فى نفس هذا اليوم لتأكيد ضرورة الراحة التامة. ثم قمت بالاتصال بالدكتور منصور فايز للحضور فوراً وفعلاً حضر وأكد التشخيص وكان العلاج قد بدأ. وبعد أن انصرفنا من عند الرئيس أخبرنى الدكتور منصور فايز أن وضع الرئيس يحتم وجود طبيب معروف فى أمراض القلب، وعندما استعرضنا أسماء أطباء القلب اختار الدكتور منصور الأستاذ الدكتور محمود صلاح الدين أستاذ القلب فى جامعة الإسكندرية فهو يتردد على الرئيس بصفة طبيعية ووجوده لا يثير أى تساؤلات. وفعلا استدعينا الدكتور محمود صلاح الدين من الإسكندرية وعدت إلى الرئيس وأخبرته أن الدكتور محمود صلاح الدين موجد فى القاهرة ويرغب فى زيارته بعد الظهر للاطمئنان عليه ووافق الرئيس بطبيعة الحال. فقد كان يطمئن له ويستقبله فى أى وقت.

وقابلت الدكتور محمود صلاح الدين فى محطة باب الحديد فور وصوله فى قطار السادسة مساء من الإسكندرية ثم توجهت معه إلى منزل كريمته حرم الدكتور زكى الرملى أستاذ القلب فى جامعة القاهرة وأطلع الدكتور محمود صلاح الدين على رسم القلب ووافق على التحاليل المطلوبة التى كنا قد طلبنا من الدكتور ناصح أمين عملها ثم توجهنا إلى مقر الرئيس وحضر الدكتور منصور فايز، وبعد أن وقع الدكتور محمود صلاح الدين الكشف عليه طلب الدكتور منصور فايز منى عمل رسم القلب للمتابعة الذى أكد التشخيص وأكد الدكتور محمود صلاح الدين للرئيس وجود أنفلونزا شديدة تستدعى الراحة التامة لأنها قد تؤثر على عضلة القلب.

وبعد ظهور نتائج التحليلات لم يعد هناك أى شك فى وجود جلطة حادة فى الشريان التاجى، وصدر بيان رسمى فى الصحف بإصابة الرئيس بأنفلوانزا حادة ألزمته الراحة. وعموما فقد كان الدكتور محمود صلاح الدين يزور الرئيس يومياً صباحاً وبعد الظهر مع الدكتور منصور فايز معى مما لفت نظر الرئيس. وفى الواقع لم يعرف الرئيس حقيقة مرضه إلا بعد مرور عدة أيام، وكان قد لاحظ وجود عمال فى البيت يجهزون لتركيب مصعد. وسألنى سؤالا واحداً: هل الدكتور محمود صلاح الدين كان موجوداً بالقاهرة كما أدعيت فى الأول أم أننى استدعيته من الإسكندرية؟ ولم أجب، وهكذا عرف الحقيقة. وجدير بالذكر أننى كنت أقابل الأستاذ محمد حسنين هيكل كل يوم، وكان يسألنى عن صحة الرئيس وكنت أجيب بشيء من التحفظ ولذلك فقد سألت الرئيس عن الأشخاص الذين يمكن أن يعرفوا هذا الخبر وأخبرنى الرئيس عن خمسة منهم السيد أنور السادات والأستاذ هيكل.

وكنت قد أقمت بصفة دائمة فى حجرة بالسكرتارية لاجتياز الأيام الأولى لمدة خمسة عشر يوماً.

وبعد فترة قصيرة من مرض الرئيس حضر الدكتور ايفجنى شازوف أكبر أطباء القلب فى الاتحاد السوفيتى والمسئول الأول عن صحة القادة السوفييت لزيارته والاطمئنان عليه، وأذن الرئيس باطلاعه على جميع الأبحاث التى أجريت سواء رسومات القلب أو التحاليل المعملية، وفعلا أطلع عليها وقام بفحص الرئيس وأقر التشخيص والعلاج وعاد إلى الاتحاد السوفيتى.. وتماثل الرئيس للشفاء وبدأ يزاول نشاطه بعد أقل من شهر، وجدير بالذكر أن الأبحاث الطبية أثبتت فيها بعد أن مرضى البول السكرى أكثر تعرضاً لجلطة الشريان التاجى بنسبة الضعف عن غيرهم من المرضى، كما أثبتت الأبحاث أيضاً أن ٢٥% مرضى السكر يصابون بجلطة الشريان التاجى بدون ألم وهو ما حدث مع الرئيس.

وبمرور الوقت عاد الرئيس إلى نشاطه بالكامل بعد أقل من شهر وكان قد أنضم إلى الفريق المعالج الأستاذ الدكتور زكى الرملى أستاذ أمراض القلب فى جامعة القاهرة وزوج كريمة الدكتور محمود صلاح الدين الذى كان يقيم عنده فى فترات تواجده فى القاهرة.

وفى هذا العام حصلت على دكتوراه الأمراض الباطنة فى نوفمبر ١٩٦٩م وكنت قد تقدمت للامتحان قبل ذلك ولم أوفق على الرغم من حصولى على دبلومى الباطنة والقلب فضلا عن دبلومى الجراحة العامة والمسالك البولية وهو ما أعطانى شيئاً من الثقة، وعلى العموم فإنى نجاحى فى المرة الثانية حقق لى أمنية كبرى فى حياتى وجعلنى أفكر فى استكمال متطلبات المهنة، وهو العمل الخاص فبدأت أفكر فى فتح عيادة خاصة، وساعدنى أستاذى الدكتور محمد الظواهرى فى الحصول على شقة فى عمارة يملكها لفتحها عيادة، وإن كنت قد

عملت كل ما يمكن حتى لا يعلم أحد طبيعة عملى وأننى طبيب خاص الرئيس، كان الممرض الذى يعمل فى العيادة حريصاً على ذلك وكان المعروف أننى أعمل أخصائى باطنة فى مستشفى الجمعية الخيرية الإسلامية التى التحقت بالعمل فيها بعد حصولى على الدكتوراه.

طائرة الرئيس تستعد لهبوط اضطرارى

فى آخر شهر ديسمبر ١٩٦٩م عقد مؤتمر القمة العربى فى الرباط بالمغرب وشارك عبد الناصر فى المؤتمر، وسافر إلى الرباط يوم ٢٠ ديسمبر وبرفقته الدكتور منصور فايز وأنا معه وبذل جهداً كبيراً فى اجتماعات ولقاءات كثيرة.

ومن الرباط غادر إلى الجزائر فى طريقه إلى ليبيا حيث بدأت زيارته الرسمية لليبيا فى طرابلس يوم ٢٣ ديسمبر، وأنجز كثيراً من الاجتماعات واللقاءات.

ومن طرابلس غادر عبد الناصر وبرفقته العقيد القذافى، والرئيس نميرى، والسيد ياسر عرفات، والملك حسين على متن الطائرة إلى بنغازى وكان من المقرر أن تصل الطائرة فى الساعة الثانية إلا أنها ظلت تحلق فى الجو وتدور فوق المطار بصورة متكررة مما جعلنى أسأل من حولى عن السبب حيث إن ميعاد الغذاء بالنسبة للرئيس حوالى الساعة الثالثة طبقاً لبرنامج العلاج، وعلى الرغم من أن الرئيس كان يحتفظ فى جيبه بصورة دائمة بأقراص جلوكوزكورامين تحسباً لنقص السكر فى الحالة تجاوز موعد الغذاء إلا أن المجهود الذى بذله فى المغرب والجزائر وطرابلس كان كبيراً ومضنياً بجانب أنه لم يكن قد مضى عليه أكثر من ثلاثة شهور على إصابة الشريان التاجى. وعلمت من أحد المرافقين أن الطائرة تدور فوق المطار لاستهلاك ما تحمله من الوقود استعداداً لهبوط اضطرارى فى مطار بنغازى حيث إن طاقم الطائرة لم يستطع إنزال العجل، ومن نافذة الطائرة أطلت على المطار فوجدت صفا من عربات المطافئ وصفا آخر من عربات الإسعاف محتشدة فى المطار مما أصابنى بشىء من الخوف، وسألت عن الرئيس فعلمت أنه يقضى الوقت فى محادثة الضيوف.وبعد نحو ثلاثة أرباع الساعة جاءنا الخبر ببشرى نجاح مهندى الطائرة فى إنزال العجل يدويا ونزلت الطائرة بسلام فى مطار بنغازى لتقابلنى مفاجأة ليست فى الحسبان فقد فوجئت بطوفان من البشر يملأ المطار ويحيط بالرئيس من كل جانب وتنفصل عربة الرئيس عن باقى الركب والضيوف. ووسط هذا الطوفان الجارف من البشر تاه منى الدكتور منصور فايز وأخذت أبحث عنه دون جدوى، واتجهت السيارة التى استطعت أن أستقلها بصعوبة إلى قصر الضيافة ببطء شديد، وكنت أستمع إلى الراديو الذى كان يصف الاستقبال الأسطورى للرئيس على طول الطريق وأستدل على مكان وجوده، وعندما وصلت إلى قصر الضيافة بعد الساعة الخامسة والنصف

كنا قد قطعنا مسافة لا تتجاوز ثلاثة كيلومترات فى مدة ساعتين ونصف، وكان قد سبقنى فى الوصول إلى مقر الرئيس الدكتور منصور فايز الذى كان قد قابله وذكر لى أنه مجتمع مع مجلس قيادة الثورة الليبى... وفيما بين اللقاءات التى كان يعقدها قابلته ولم يكن يبدوا عليه التعب، ولعل حرارة الاستقبال كانت وقود اليقظة والنشاط الذى كان يبدو عليه وإن كانت دلائل الإرهاق تبدو عليه عندما يخلو لنفسه..

لقد كان ما حدث فى هذا اليوم خراجاً عن أية سيطرة أو تخطيط ودليلاً على أن الإنسان أسير أقداره، فما الذى كان يستطيع الرئيس أن يفعله أمام هذا الحماس الجارف للجماهير وفرحتها بلقائه.. وما الذى كان يستطيعه هؤلاء الذين استضافوه.. وما الذى كانت استطيع أن أفعله.. ما الذى كان يمكن أن يفعله الدكتور منصور فايز. هكذا تحمل الرئيس جمال عبد الناصر جهداً يفوق طاقته واحتماله، وهو جهد فرضته عليه الجماهير والقادة العرب والثقة التى جعلته فى نهاية اليوم يبدو وكأنه لم يبذل جهداً فوق طاقة أى إنسان.

وبعد نهاية اللقاءات دخل جمال عبد الناصر حجرة النوم وكانت فى قصر ولى العهد السابق فى العصر الملكى، وعندما لحقت به لأطمئن عليه قال لى ضاحكاً انظر ماذا فعلوا بى، وكان السرير فى وسط الحجرة تقريباً ومرتفعاً عن الأرض بمقدار درجتين خشبيتين، وكانت قوائمه مطلية أو مذهبة، وأضاف الرئيس هل تعتقد أننى يمكن أن أنام، وتمنيت للرئيس ليلة هادئة بعد يوم حافل ومثير.

العام الأخير

استغرقت زيارة ليبيا أربعة أيام عاد عبد الناصر بعدها إلى القاهرة يوم ٢٩ ديسمبر ١٩٦٩م ولكننا لم نمكث فى القاهرة ولم نكد نستريح حتى كان الرئيس فى طريقه إلى الخرطوم فى زيارة للسودان يوم أول يناير ١٩٧٠م وقد بذل خلال هذه الزيارة جهداً كبيراً وعاد إلى القاهرة فى اليوم التالى واستأنف نشاطه بالكامل فاجتمع مع مجلس الوزراء فى القصر الجمهورى بالقبة فى ١٢ يناير ١٩٧٠ ثم حضر المؤتمر الدولى للبرلمانيين فى ٢ يناير ١٩٧٠م وألقى فيه خطابا.

فى ٢٨ يناير ١٩٧٠م سافر عبد الناصر إلى موسكو فى رحلة غير معلن عنها وكانت بالطيران المخفض ولمدة يومين فقط، وكانت على ما أعتقد خاصة بطلب صواريخ لمواجهة غارات العمق على أهداف مدينة كانت إسرائيل تشنها رداً على حرب الاستنزاف.

ثم رأس مؤتمر المواجهة الذى حضره الرؤساء نور الدين الأتاسى وجعفر نميرى والملك حسين فى ٩ فبراير ١٩٧٠م.

وفى يوم ١٢ فبراير ١٩٧٠م انعقد مؤتمر قمة دول ميثاق طرابلس بالقاهرة حضره عبد الناصر ونميرى والقذافى وعقد اجتماع فى ١٣ فبراير ١٩٧٠م فى القصر الجمهورى حضره الجميع.

وفى الواقع فإن هذا النشاط المستمر من جانب عبد الناصر كان يستدعى مزيداً من الحرص على صحته فكان من المعتاد إجراء رسم قلب يومياً كما كان من المعتاد عمل اختبارات معملية دورية لرصد أى تغير فى الحالة الصحية.

وخلال شهر مارس سنة ١٩٧٠ سافر إلى الإسكندرية لتشييع جنازة عمه خليل حسين واستقبل نائب وزير خراجية الاتحاد السوفيتى وأعضاء الاتحاد العالمى لنقابات العمال، واستقبل أيضاً وفداً من علماء المسلمين وتحدث إليهم واستقبل عبد السلام جلود الرجل الثانى فى ثورة ليبيا فى ذلك الوقت واستقبل نائب وزير التجارة الصينى ورأس اجتماع مجلس الوزراء بحضور أنور السادات وصدقى سليمان واجتمع مع الهيئة البرلمانية للاتحاد

الاشتراكى فى وجود أنور السادات وحسين الشافعى واستقبل الشيخ محمد بن مبـــارك رئـــيس الدائرة الخارجية للبحرين.

وفى شهر إبريل ١٩٧٠م حدث تغيير بسيط فى رسم القلب اعتبر امتدادا للتغير الـــذى حدث فى ١١ سبتمبر ١٩٦٩ وكان مصحوبا بتغيير فى التحليل وقد استوجب هـــذا أن يخلـــد الرئيس للرائحة فترة اختصرها هو لمدة أسبوع أو عشرة أيام، وكان هذا أقصى مـــا حـــصل عليه من راحة.

وعموماً فخلال عام ١٩٧٠م كانت كثير من التحاليل تشير إلى ارتفاع نسبة الكولسترول وفى وجود مرض السكر ومرض ضيق وتصلب الشريان التاجى مع وجود ارتفاع فى ضغط الدم فى بعض الأحيان فهذا مؤشر على زيادة الخطورة بالإضافة إلى زيـــادة الـــوزن وقلـــة المجهود وزيادة القلق والتوتر بسبب حرب الاستنزاف وكثرة أعباء السفر والمؤتمرات.



في موسكو.

وهكذا نجد أن عوامل الخطورة كانت تحاصر صحة الرئيس فضلا عن أن مرض الشريان التاجي يعتبر مرضاً مستمراً حتى مع العلاج الذى يقصد به حماية الشرايين السليمة التى لم يصبها الضيق أو الانسداد ولكنها فى الطريق إلى ذلك إذا استمرت عوامل الخطورة.

وفى ٢٥ مايو ١٩٧٠م سافر عبد الناصر مرة أخرى إلى السودان لحضور احتفال شعب السودان بعيد ثورته، واجتمع مع القذافى ونميرى والتقى مع الجماهير السودانية فى احتفالات حاشدة تحدث فيها كما تحدث القذافى ونميرى، وبعد اجتماعات ولقاءات لم تنقطع صباحاً ومساءً أربعة أيام متواصلة سواء فى قصر الضيافة أو مع الجماهير عاد إلى القاهرة يوم ٢٩ مايو ١٩٧٠م.

ومضى أقل من شهر ثم سافر عبد الناصر إلى ليبيا ليحتفل مع الجماهير الليبية بجلاء الإنجليز عن قاعة طرابلس فى ١٩ يونيو ١٩٧٠م وعاد إلى القاهرة فى ٢٢ يونيو ١٩٧٠م. وهكذا مضت الأيام فى مجهود وعمل وسفر متكرر كان يستهلك رصيداً مما تبقى من صحته، وتذكرت توصية الدكتور رفسوم عام ١٩٦٨م قبل حدوث جلطة القلب أن أهم شيء يوصى به يومين راحة فى الأسبوع فماذا يقول الآن وقد أفلت الموقف تماماً وأصبح عبد الناصر يعمل بصفة مستمرة ويبقى المسئولون عن صحته يواجهون العتاب كأنهم مستمرة ويبقى المسئولون عن صحته يواجهون العتب كأنهم يستطيعون أن يوقفوا نشاط رئيس الدولة إن زاد عن الحد.

وفى أو يوليو سنة ١٩٧٠م سافر إلى الاتحاد السوفيتى ومكث فى موسكو يومين حيث أجرى مباحثات سياسية مع القادة السوفييت، وفى يوم ٣ يوليو ١٩٧٠م يوليو ١٩٧٠ سافر إلى ضاحية باربيخا وبها مستشفى عام ومصحة للاستشفاء مخصصة للقادة فقط، وقد أجريت له فيها التحاليل المعملية والتصوير الطبى وعمل له الفحص الإكلينيكى بواسطة الدكتور شازوف وآخرين من كبار الأساتذة وتم إعطاؤه جلسات أكسجين مضغوط hyperbaric oxygen وركز الأطباء على تصلب الشرايين ومرض الشريان التاجى، وكانوا يرون أن معظم الأعراض التى يشكو منها الرئيس تعود إلى بوادر ضعف فى عضلة القلب وإن كانت محاور العلاج لا تختلف عما سبق وضعه وهى العلاج الطبيعي- وعلاج السكر- وأدوية القلب المعتادة. وقد قمت بتفقد مصحة باربيخا وقد كنت مكونة من مستشفى مجهز طبياً تجهيزا كاملاً وعلى أحدث وأعلى مستوى، كما أنها كانت مصحة مثالية للنقاهة والاستشفاء وبها ملاعب رياضية وحمامات سباحة، وكان فيها مجارى مائية مجهزة بقوارب للتجديف وصيد السمك.

وقد أبلغنى السيد مراد غالب وزير الخارجية الأسبق وسفير مصر فى الاتحاد السوفيتى لمدة طويلة قبل ذلك أن الدكتور شازوف أبلغه فى هذا الوقت أن الأكسجين المضغوط لم ينجح

فى فتح collaterals وهى الأوعية الدموية البديلة التى تفتح بديلاً عن الأصـلية المـسدودة لتعويض نقص الأكسجين.

وفى أثناء تواجدنا فى باربيخا أجرى الروس للفريق محمد فوزى (وزير الحربية والقائد العام للقوات المسلحة فى ذلك الوقت) بعض الأبحاث كان منها صور للأشعة فأشاد بحـرص الممرضات الروس على تنفيذ التعليمات بدقة بين أداء الخدمات الطبية فى مصر وما حدث فى إحدى معارك حرب الاستنزاف فى جزيرة شدوان فقد وجدت السلطات المصرية علـى أرض المعركة ما يدل على أن الأطباء الإسرائيليين كانوا يجرون عمليات نقل دم للجراحـى علـى أرض المعركة وهو ما يعنى تواجد الأطباء فى خطوط القتال الأمامية.

وأخبرنى الفريق فوزى أن أول اهتماماته بعد العودة للقاهرة ستكون الخدمات الطبية إلا أنه ترجم هذا الاهتمام بعد العودة بعقاب بعض الأطباء دون جريرة حقيقية ولأسباب، واهيـة كان من أوائل من شملتهم العقوبة أحد كبار أطباء العظام ممن كان مشهوداً لهم بالكفاءة وحسن الخلق وكنت أعرفه شخصياً وعملت معه فى السويس فى فترة العدوان الثلاثى وكان قد سـبق له أن فحص الرئيس نفسه وكان واضحاً أن العقوبة كان المقصود بها أن يكون عبرة لغيره أو نوعاً من الردع وقد هالنى الأمر مما دفعنى لذكر ما حدث لأحد نواب الرئيس لينقلـه لـه إلا أننى لم أجد أى صدى أو استجابة مما دفعنى لذكر الأمر للرئيس ووجدته على علم بالموضوع ولكنه أخبرنى أنه إذا تم إلغاء أمر لوزير الحربية بعد صدوره فإن هذا غير جائز فى المجـال أمر لوزير الحربية بعد صدوره فإن هذا غير جائز فى المجال العسكرى ويجعل الوزير بـلا قيمة. ونصحنى باعادة عرض الموضوع بعد شهر ولكن لم يمض أكثر من أسـبوع وألغيـت العقوبة وعاد الطبيب إلى عمله وعلمت أن مرضى الطبيب المذكور الذين كانوا تحت العـلاج أرسلوا للخدمات الطبية برقيات عديدة تطالب باستمراره فى علاجهم مما دفع الخدمات الطبية لإعادته إلى عمله.

وعندما عدنا إلى القاهرة اقترحت على الرئيس أن يعقد مجلس الوزراء فى الصباح بدلاً من كان متبعاً من عقده فى المساء إلى ما بعد منتصف الليل، كما طلبت عـدم الـسهر فـى القيادة. ولكنه رد على قائلاً بأن نشاطه الذهنى والفكرى يتوهج فى المساء وأن هذه طبيعته ولا يمكنه تغييرها.

وقد استمر العلاج دون أن يغير الرئيس نمط حياته القائم على العمل الـشاق المـستمر وأغلبه ليلاً مع السفر المتواصل واللقاءات الجماهيرية والاجتماعـات الحاشـدة وعـدم أخـذ إجازات أو راحات وهو ما يمكن أن نسميه إدمان العمل والقلق، وكانت جميع الظروف تمنـع الرئيس من تغيير نمط حياته، فالظروف الدولية من ناحية وحرب الاستنزاف من ناحية أخرى

وقبول مبادرة روجرز ونقل حائط الصواريخ بالإضافة إلى طبيعته التى كانت تقبل بالمسئولية والتحدى وتبتعد عن الرفاهية والترف، كان هذا لم يسمح له بتغيير نمط حياته التى لم يكن فيها سوى العمل المستمر والذى يبدو أنه كان مصدرا إشباع له فلا مال ولا غذاء ولا متعة غير العمل.

وفى ١٩ يوليو ١٩٧٠ تم فحص الرئيس بواسطة الدكتور منصور فايز والدكتور زكى الرملى بالإضافة لى، ووجدنا بعض علامات لإجهاد عضلة القلب فى أوضاع معينة، وكانت الدورة الدموية فى القدمين جيدة، وأسفر الكشف عن سلامة الجهاز العصبى، وتم السماح بتمرينات متوسطة وأضيفت بعض الأدوية والفيتامينات، وتم كتابة تقرير بهذا بإمضاء الدكتور منصور فايز والدكتور زكى الرملى وإمضائى.

وفى ٢ أغسطس ١٩٧٠م أسفر الفحص الإكلينيكى عن تكافؤ عضلة القلب مع وجود صوت ثالث ضعيف ولغط انقباضى على القمة، وتم عمل تسجيل لأصوات القلب أكد ما وجد فى الفحص الإكلينيكى وتم كتابة تقرير بذلك بإمضاء الدكتور فايز والدكتور زكى الرملى، وكان لابد أن يجتمع الفريق الطبى مع الرئيس، وفعلا عقد الاجتماع وكان فى مدينة الإسكندرية فى شهر أغسطس سنة ١٩٧٠م وحضره الدكاترة محمود صلاح الين الرئيس بأنه توجد دلائل على عدم وجود تحسن فى علاج عضلة القلب ولابد أن يخلد الرئيس إلى الراحة ويغير نمط حياته، وفاجأ الرئيس المجتمعين بقوله "معنى هذا أننى لابد أن أغير هذه الوظيفة"، وكانت الإجابة بلاد رد وهى تشى عن طبيعة عبد الناصر التى لا يمكن أن تلين أو تنحنى، وهو لن يتوقف من تلقاء نفسه ولن يسمح له الناس فى مصر والعالم العربى بأن يتخلص من تحمل مسئوليتهم، وإنما ستتمرد عليه أعضاء جسمه وتعلين العصيان ذات يوم، وعندما لا ينفع طب ولا أطباء.. ومتى؟.. هذا فى علم الله ولم يكن أحد يستطيع أن يعرف ولن يستطيع ذلك سواء بالنسبة له أو لغيره من البشر، فالله وحده الذى يعلم الغيب وما تدرى نفس ماذا تكسب غدا وما تدرى نفس بأى أرض تموت.

ومضى عبد الناصر من الإسكندرية إلى مرسى مطروح وفى الفترة من ٩/١٧ إلى ٩/١٩ قابل العقيد القذافى وأجرى كثيراً من المحادثات وكانت الساحة العربية قد اشتعلت بالقتال بين الأردنيين والفلسطينيين فيما عرف بأيلول الأسود وأخذ الرئيس يرسل الوفود إلى عمان للتقريب بين الفرقاء المتنازعين، ثم مضى إلى القاهرة وبدأ الإعداد لمؤتمر القمة العربية وأقام فى هليتون النيل من ٩/٢٥ إلى ٩/٢٧ ليكون فى مركز المؤتمر الذى عقد بجامعة الدول العربية بجوار الفندق وكان يستقبل الملوك والرؤساء العرب فى المطار ويقيم مباحثات فرعية

على هامش المؤتمر ومفاوضات جانبية فى الفندق ويرأس جلسات المؤتمر فى الجامعة العربية.

وهكذا كانت الأحداث تدور وعبد الناصر فى مركز الدائرة يدور بها ومعها لا يستطيع الخروج منها ولا يستطيع أحد إخراجه منها إلا أن تتوقف العجلة عن الدوران وتخمد النيران ويضع المتقاتلون السلاح وهو ما كنا نأمل فيه ونترقبه لكى يحصل عبد الناصر على إجازة تحافظ على ما بقى من رصيده الصحى وهى إجازة تمنحها له الأحداث بتوقفها وليس الأطباء بنصائحهم.

وبدا أن الحريق فى الساحة العربية قد انتهى وانتهى المؤتمر، وبدأ الملوك والرؤساء فى المغادرة وعبد الناصر يودعهم فى المطار، وعاد عبد الناصر إلى منزلة ولم يبق إلا أمير الكويت ليودعه فى الساعة الثالثة بعد ظهر اليوم التالى.

وبانتهاء مؤتمر القمة العربى كان قد مر عام على الأزمة القلبية الأولى التى كان يتعين على عبد الناصر أن يغير نمط حياته بعدها، ولكنه بذل فى هذا العام مجهوداً فوق الطاقة فقد كان يعمل أكثر من ١٨ ساعة يومياً، وسافر بعد ثلاثة شهور من الأزمة إلى المغرب وليبيا وسافر إلى موسكو مرتين وكل من السودان وليبيا مرتين وتنقل فى الداخل من القاهرة إلى أسوان إلى الإسكندرية إلى مرسى مطروح، ورأس كثيراً من المؤتمرات فى الداخل والخارج، وألقى كثيراً من الأحاديث والخطب وقابل كثيرا من المسئولين العرب والأجانب وقاد حرب الاستنزاف وزار الجنود فى الجبهة ورأس اجتماعات القيادة ومجلس الوزراء وواجه غارات العمق ونقل حائط الصواريخ وقبل مبادرة روجرز وأخيراً ها هو يبذل جهداً خارقاً ليوقف القتال بين الفرقاء العرب فى الأردن وفلسطين.

وفى المقابل وفى العام نفسه زاد انسداد الشريان التاجى وأدى إلى ظهور بوادر ضعف فى عضلة القلب كما زادت نسبة الكولسترول وارتفع ضغط الدم أحيانا ومع زيادة الوزن وقلة المشى تعتبر هذه علامات منذرة بالخطر أضعاف مضاعفة فى مريض السكر عن غيره من المرضى.

ولكن دوام الحال من المحال ولا تدرى نفس ماذا تكسب غداً ولا تدرى نفس بأى أرض تموت.

يوم ليس له آخر

كنت على موعد مع الرئيس فى الساعة الحادية عشرة صباحاً يوم ٢٨ سبتمبر، وكان قد انتقل فى اليوم السابق من فندق هيلتون النيل إلى بيته. وكانت قد انتهت وقائع مؤتمر القمة ولم يبق إلى توديع أمير الكويت فى المطار فى الساعة الثالثة بعد الظهر. وعند فحص الرئيس لم ألاحظ شيئاً غير عادى ولكنه ذكر أنه سيحصل على إجازة بضعة أيام عقب توديع أمير الكويت.

وفى الساعة الرابعة والنصف بعد الظهر وصلتنى رسالة تليفونية من سكرتيره الخاص المرافق له فى المطار بأن الرئيس يطلب منى التوجه إلى منزله فى منشية البكرى لمقابلته هناك، وتوجهت على الفور من منزلى بوسط القاهرة إلى مقر الرئيس ووصلت بعد ثلث ساعة تقريباً وقابلتنى السيدة حرمه خارج حجرة النوم، وأخبرتنى أنه عاد من المطار وهو يشعر بالتعب وأنها أحضرت له كوب عصير برتقال شربه منذ قليل.. وتوجهت إلى حجرة النوم وكان الرئيس مستلقياً على السرير مرتدياً بيجامته ورأسه مرتفع قليلاً، وقال لى أنه شعر بتعب أثناء توديعه أمير الكويت فى المطار وأحس أن قدميه تكادان لا تقويان على حمله. وعند فحصه لاحظت وجود عرق بارد على جبهته كما كان وجهه شاحباً بعض الشىء، وكان النبض سريعاً خيطياً يكون ألا يكون محسوساً، كما كان ضغط الدم بالغ الانخفاض وكانت أطرافه باردة، وأحسست فى الحال بخطورة الموقف وتوجهت فوراً إلى حجرة مكتبه الملحقة بغرفة النوم أطلب من السكرتارية استدعاء الدكتور منصور فايز والدكتور زكى الرملى فوراً.. وأحضرت جهاز رسم القلب وكان موجوداً بصفة دائمة فى حجرة المكتب حيث كان من المعتاد عمل رسم قلب له يومياً منذ الجلطة السابقة فى سبتمبر من العام الماضى وذلك بجانب الأدوية والأدوات والأكسجين المعد لحالات الطوارئ.. وفى الواقع شعرت بشىء من الخوف الغامض ووجدت نفسى أدعو له بالشفاء.. وقمت بعمل رسم القلب وبدأت العلاج وحضر الدكتور منصور فايز بعد ثلث ساعة والدكتور زكى الرملى بعد نصف ساعة، وأكدا خطورة الحالة نتيجة وجود انسداد جديد فى الشريان التاجى، واستمر العلاج فترة من الوقت ولكن لم يكن هناك تغيير فى رسم القلب الذى تم عمله من قبل إلا أن بعض التحسن ظهر فى الكشف الإكلينيكى. وأخذ الدكتور منصور فايز يحادث الرئيس عن رغبته فى زيارة الجنود

على الجبهة وأخبره الرئيس عن إمكانية التنسيق مع بضع الوزراء الذين كانوا قد اتفقوا على التوجه لزيارة الجنود وفى الوقت نفسه كان الدكتور زكى الرملى يرقب الموقف عن كثب، ولم أكن أتابع الحديث، فقد كنت أفكر فى الوضع الصعب الذى نحن فيه ووجدته يعتدل قليلاً ليفتح الراديو الموجود على الكومودينو بجوار السرير وقال إنه يرغب فى سماع خبر فى نشرة أخبار الخامسة التى كانت قد بدأت منذ قليل، ولم يذكر هذا الخبر ولم يعرفه أحد حتى الآن، وظل يصغى إلى نشرة الأخبار حتى انتهت، وطلبت منه ألا يتحرك وأن يستريح وكان قد أغلق جهاز الراديو ورد قائلا "أنا استريحت يا صاوى" وفوجئت برأسه يميل إلى الجانب فجأة وفى الحال تحسست النبض فوجدته قد توقف فقمت بعمل تنفس صناعى وتدليل خارجى للقلب فى وجود الدكتور زكى الرملى والدكتور منصور فايز، واستمرت هذه المحاولات حوالى ثلث ساعة دون جدوى.. ولم أجد فائدة من الاستمرار. لقد توفى الرئيس عبد الناصر بالصدمة القلبية وهى من أخطر مضاعفات انسداد الشريان التاجى واستراح جمال عبد الناصر كما جاء فى آخر عبارة قالها.. استرح كما جاء فى دعاء "اللهم اجعل الموت راحة لنا من كل أمر".. ومضيت إلى آخر الحجرة وفى داخلى شعور بالحزن والمرارة.. وعلى السلم الداخلى فى المنزل وجدتنى أقول لمن وجدته فى الخارج من أهل المنزل "خلاص مفيش فايدة".

ولكن جاء من يستدعينى للذهاب إلى حرم الرئيس لشعورها ببعض التعب فتوجهت إلى حجرتها وكانت بجوار حجرة نوم الرئيس ووجدتها فى حالة من الحزن الغامر تعانى من نوبة سرعة ضربات القلب التى كانت تنتابها بين الحين والآخر، وأعطيتها العلاج اللازم إلى أن انتهت النوبة واستقر الوضع.. وبقيت معها فترة من الوقت لا تقل عن ساعتين ونصف إلى ثلاث ساعات. وفى الخارج عرض الدكتور منصور فايز التقرير الطبى لوفاة الرئيس جمال عبد الناصر فى الجلسة المشتركة بين اللجنة العليا للاتحاد الاشتراكى ومجلس الوزراء التى عقدت بعد الوفاة وسلم التقرير وشهادة الوفاة للمسئولين.

وعندما خرجت من حجرة حرم الرئيس كان الهدوء يخيم على المكان وقد انصرف الجميع ولم أر أحداً ولم أشاهد من حضر ومن انصرف.. وكانوا قد نقلوا الجثمان إلى قصر القبة، وانصرفت إلى منزلى أدعو الله أن يلطف بنا ويلهمنا الصبر ويعيننا على أيامنا القادمة.

وفى يوم تشييع الجنازة بقيت على مقربة من حرم الرئيس الراحل التى أصابتها نوبة من سرعة ضربات القلب أكثر من مرة، وكنت أعطيتها العلاج اللازم وسط أجواء من الحزن والنحيب والبكاء لا ينقطع.. وعندما ذهب إلى مثواه الأخيرة كان قد حمله وتحلق حوله ملايين من البشر، وشيعته الجماهير الغفيرة من مصر وخارجها فى جنازة لم تشهد مصر مثلها.

البول السكرى والقلب

هناك علاقة وثيقة بين مرض البول السكرى وأمراض القلب، فمريض البول السكرى أكثر عرضة من غيره لحدوث تصلب الشرايين وأمراض الشريان التاجى وهبوط القلب، وتبلغ نسبة من تصيبهم أمراض الشريان التاجى وهبوط القلب من مرضى البول السكرى حوالى الضعف على الأقل مقارنة بالذين تصيبهم نفس الأمراض ممن لا يعانون من هذا المرض.

كما أن تكرار الإصابة بانسداد الشريان التاجى للمرة الثانية والمصحوبة بالوفاة أكثر أربعة أضعاف فى مرضى السكر عن أمثالهم ممن لا يعانون من مرض السكر.

وهناك ملاحظة أخرى أن ٢٥% من مرضى البول السكرى وبعض كبار السن لا يشعرون بألم فى الصدر عندما يصابون بانسداد الشريان التاجى.. وألم الصدر أحد ثلاث علامات ينبنى عليها تشخيص حدوث انسداد الشريان التاجى وهى: ألم الصدر، ورسم القلب وارتفاع بعض الأنزيمات فى الدم، وعلى سبيل المثال التروبونين والكرياتنين كيناز.

وتأثير مرض البول السكرى على القلب يأتى نتيجة لما يسببه هذا المرض من مضاعفات وأولها تصلب فى الشرايين يسبب ضيق الشرايين الرئيسية المغذية للقلب. ثانياً: تأثير السكر على الدورة الدموية الدقيقة فى القلب أى على الشعيرات الدموية التى تسمح بنفاذ الأكسجين والمواد الغذائية إلى خلايا عضلة القلب ونفاذ ثانى أكسيد الكربون والنفايات من الخلايا إلى الأوردة للتخلص منها. ويؤثر السكر على هذه الشعيرات بزيادة سمكها وتقليل نفاذيتها.. ثالثاً تأثير مرض البول السكرى على عضلة القلب مباشرة فيصيبها بالتليف والضعف مما يسبب مرض عضلة القلب مباشرة وهبوط القلب..

وبالإضافة إلى ذلك فإن مرض البول السكرى يؤثر على لزوجة الدم ويزيد قابليته للتجلط، كما يؤثر على الصفائح الدموية فيحفزها للتراكم وتكوين الجلطات.

وليس معنى ذلك أن هذا يحدث لجميع مرضى البول السكرى ولكن بعضهم أكثر عرضة لحدوثه من غيرهم، فهناك عامل غير معروف قد يكون وراثياً فى الأغلب يمنع تأثر القلب بمرض السكر، وهناك كثير من المرضى مصابون بمرض السكر وبعضهم لا يحرص على ضبطه ولكن لا تصيبهم أمراض القلب.. وهناك غيرهم ممن هم شديدو الحرص على

ضبط السكر ولكن تصيبهم أمراض القلب، وهؤلاء لا يمكن أخذهم كقاعدة فقد أثبتت الأبحاث العلمية أن مضاعفات مرض السكر بما فيها أمراض القلب تصبح أقل حدوثا كلما أمكن ضبط السكر وهى علاقة كمية، أى كلما اقترب مستوى السكر من الطبيعى كلما قل حدوث مضاعفات السكر.

هذه الحقائق تجعل ضبط السكر هدفاً أساسياً للمرضى والأطباء.

وهناك محور آخر يساعد على حدوث تصلب الشرايين والانسداد الشريانى وهو للأسف الشديد أكثر حدوثاً فى مرضى البول السكرى عن نظائرهم الذين لا يعانون منه وهو ارتفاع نسبة الدهون فى الدم وهو عنصر أساسى فى تصلب الشرايين ويمكن التغلب عليه بالعلاج الذى يخفض نسبة الكولسترول والدهون الثلاثية وبالتالى يقلل احتمال الإصابة بانسداد الشريان التاجى.

ويأتى فى نفس القائمة– وربما أولها كعامل خطر للإصابة بانسداد الشريان التاجى فى مرضى البول السكرى وغيرهم– وجود ارتفاع فى ضغط الدم، فهو يجعل مريض البول السكرى أكثر عرضة لحدوث انسداد الشريان التاجى ومرض القلب، ولا بد من خفض الضغط إلى جانب خفض السكر، ويساعد على هذا تقليل كمية الأكل عموماً والملح على وجه الخصوص إلى جانب العلاج الدوائى للضغط.. وفى جميع الأحوال يعتبر المشى العادى المنتظم والمستمر ولمسافات طويلة أهم وأرخص علاج لمريض السكر والضغط وتصلب الشرايين على أن يراعى فيه صفة الاستمرار يومياً بالسرعة العادية (قطع مسافة وليس قطع زمن) وبمعدة خالية إما قبل الأكل أو بعد الأكل بثلاث ساعات، وعموماً فإن السير أكثر من كيلومتر أو لمدة نصف ساعة يومياً يمنع تلاصق الصفائح الدموية وحدوث الجلطات داخل الشرايين، كما يسبب تمدد الأوعية الدموية ويقلل نسبة السكر والدهون فى الدم ويخفض ضغط الدم وبذلك فهو أنسب وأرخص دواء للضغط والسكر وارتفاع الدهون.

وينبغى أن نعرف أن مرض السكر الذى يتأثر جهازه العصبى الاإرادى هو الذى لا يشعر بالألم عند إصابته بانسداد الشريان التاجى، والمعروف أن الألم إنذار إجبارى بالتوقف عن الحركة وبذل مجهود لكى يتاح للقلب بعض الوقت للراحة فى حالة وجود ضيف أو انسداد الشريان التاجى، وهذا المريض الذى يتأثر جهازه العصبى اللاإرادى هو الذى لا يرتفع ضغطه أو يسرع نبضه عند عمل مجهود والذى يشعر بدوار عند الوقوف من وضع الرقاد والذى تصيبه بعض اضطرابات الجهاز الهضمى مثل الانتفاخ وعسر الهضم والإمساك، وتصبح القاعدة الأساسية فى جميع الأحوال ضبط السكر والضغط والدهنيات والمشى المنتظم

المستمر، ولا أضيف الامتناع عن التدخين فهذا معروف وثابت وغنى عن القول، ولكن أضيف عدم التواجد مع المدخن فى مكان واحد (التدخين السلبى).

كما أن حدوث جلطة الشريان التاجى تكون قابلة للشفاء فى أغلب الأحيان وخصوصاً مع التقدم فى الوسائل النافذة لتوسيع مجرى الشريان التاجى الموجودة حالياً، إلا أن بعض أنواع انسداد الشريان التاجى تؤدى إلى الوفاة فى نسبة لا تقل عن ٩٠% ممن تحدث لهم حتى مع وجود وحدات العناية المركزة لمرضى الشريان التاجى وهى حالات الصدمة القلبية.

وفى هذه الحالة يتسبب انسداد الشريان التاجى فى توقف ٤٠% من عضلة القلب أو أكثر عن الانقباض نتيجة عدم وصول الأكسجين، وبذلك يتوقف القلب ككل عن العمل كمضخة وتحدث الوفاة، ومعظم هذه الحالات يكون قد حدث بها اسندادات متتالية يؤدى كل منا إلى تليف جزء من عضلة القلب.. وهذا القلوب تعانى غالباً من مرض عام مثل السكر أو ارتفاع ضغط الدم وعدم قدرة عضلة القلب على العمل كمضخة يسمى الصدمة القلبية، وهى نوع من الهبوط الشديد فى القلب، وإذا كانت العنايات المركزة الموجودة الآن تنقذ أكثر حالات انسداد الشريان التاجى مع وجود اضطراب فى انتظام ضربات القلب فإنها لا تجدى فى إنقاذ مريض الصدمة القلبية بدون جراحة عظمى تستأصل فيها المنطقة المتليفة، أو يستبدل فيها القلب فى عملية زرع قلب.

ملامح شخصيته

كان وجودى إلى جانب عبد الناصر يومياً من يوم ١٢ يوليو ١٩٦٧م إلى يوم وفاته فى ٢٨ سبتمبر ١٩٧٠م وزيارته مرة أو مرتين فى اليوم وبعض الأحيان ثلاث مرات كافيا لإعطائى انطباعاً شخصياً عن شخصيته بالإضافة إلى انطباعى العام قبل مقابلته عن أنه يمتلك روح المبادأة، فهو الذى يدفع الأمور ويوجه الأحداث، فقد حرك عجلة الأحداث ليلة ٧/٢٣ قبل موعدها عندما علم أن الجيش والملك علموا بما اعتزمه الضباط وبأسمائهم فبادر بالهجوم عليهم قبل أن يجهضوا التحرك، وعندما نجح ووجد الملك يترنح لم يركن إلى الدعة أو المساومة وإنما بادر بطرده لتستتب الأمور، واستطاع برجاحة عقله أن يأخذ زمام القيادة، وكانت وسيلته أنه الأكفأ والأكثر علما وعملا، واستطاع الخروج من العدوان الثلاثي- ونحن الأضعف- منتصراً سياسياً، وكان رد فعله على سحب البنك الدولى قرض تمويل السد العالى بارعاً عندما أمم قناة السويس، ولم يكن فى هذا غرابة، ولكن كان فى هذا جسارة أكسبته محبة الشعوب العربية فى كل مكان واحترام أعدائه.

هكذا كان جمال عبد الناصر قبل أن ألقاه، فماذا كان عن جمال عبد الناصر بعد أن لقيته..

قال لى أستاذى الدكتور منصور فايز ذات مرة كثيرا ما تسمع عن عظمة رئيس أو وزير حتى إذا التقيته وجدته أقل مما كان تعتقد إلا جمال عبد الناصر فقد وجدته أعظم بعد أن التقيته عما كنت أقدره.

كانت البساطة هى السمة المميزة لجمال عبد الناصر فى مسكنه وملبسه وطعامه وحتى فى طريقة عرض الأوراق والتقارير عليه.

كان يقيم فى منزل تابع للأشغال العسكرية، مكون من طابقين وحديقة واسعة ولم يكن يشبه القصور أو يتصف بالفخامة، ففى الدور الأرضى كانت حجرة المكتب على اليسار وصالونان على اليمين الصالون الرئيسى أكبر من الثانى. أما الدور فوق الأرضى فكانت توجد فيه حجرة النوم الخاصة بالرئيس عبد الناصر على اليمين، وبجوارها حجرة نوم السيدة حرمه ويفصل بينهما الحمام، وخارج حجرة نوم عبد الناصر وملحق بها استراحة أقل حجمها بها مكتب ومكتبة، وكانت مائدة الطعام تشغل جزءاً من الصالة الرئيسية فى نفس الدور.

ولم يكن بالمنزل ديكورات أو تحف النظر أو تبقى فى الذاكرة. وكان الأثاث يبدو لامعاً ونظيفاً كما كانت الحوائط تبدو دائماً كأنها حديثة الطلاء.

وبالنسبة لملابسه فقد كان صناعة مصرية. فملابسه الداخلية كابو أما البيجامة فلم تكن تختلف عن تلك التى تراها فى منزلك أو منازل أصدقائك، وكان يفضل تلك التى تحتوى على خطوط طولية. وكان يغير ملابسه مرة يومياً على الأقل بعد حمام الصباح، وكانت دائماً مغسولة ومكوية. وبالنسبة للقمصان فقد كان يتم تفصيلها عند ترزى كان يعرفه، وكانت الكرافاتات تصله كهدايا من أصدقائه، وكان يفضل كارافاتات سولكا، وكان يحتفظ فى دولاب حجرة النوم بقماش بدل صوف يصله أيضاً كهدايا وقد أهدانى إحداها ذات مرة.

ولم يكن يميل إلى تغيير نوعية أو موضة ما يلبسه. وفى محاولة لتخفيف آلام القدمين التى كان يشكو منها تم عمل حذاء خصيصاً له فى أحد مصانع الأحذية المصرية، حسب مواصفات أطباء العظام، إلا أنه لم يرتده أكثر من مرة أو مرتين ثم عاد إلى حذائه القديم المريح.

كما كانت البساطة هى السمة المميزة لطعامه وشرابه فبعد إعداد كتيب خاص للنظام الغذائى الواجب اتباعه بالنسبة له كمريض سكر، اتضح أن أكله أبسط وأقل مما أعددناه، وكان يفضل الجبنة البيضاء. وعموماً فقد كان يأكل ما هو ضرورى ليعيش، وكان يفضل عصير الليمون وعصير البرتقال كشراب، كما كان يحتفظ بترموس ماء على الكومودينو فى حجرة النوم.

اتصل بى السيد سامى شرف ذات يوم ليسألنى عما يتبع بخصوص هدية من التفاح وصلت للرئيس من لبنان فوافقت طبعاً على أن تقدم للرئيس فالتفاح يحتوى على نسبة قليلة من السكر ونسبة كبيرة من الفيتامينات والمعادن، كما أنه سهل الهضم ويحتوى على مواد طبيعية مهدئة.

وفى زيارة للسيد حسن صبرى الخولى الممثل الشخصى لعبد الناصر وجدت عنده عدداً من الدبابيس والمشابك والأدوات المكتبية الملونة، أخبرنى أنها لا تقدم لعبد الناصر لأنه لا يقبل إلا الورق الأبيض العادى والدوسيهات العادية والمشابك والدبابيس العادية، ويعترض على المبالغة فى استخدام أدوات مكتبية مكلفة.

وبعد فترة من العمل مع جمال عبد الناصر لاحظت قوة ذاكرته، فعندما قابله الدكتور بولسن وذكر له ضرورة الإقلاع عن التدخين لآثاره الضارة على جهازه التنفسى وجهازه الدورى رد عليه بأننى سبق أن كتبت له تقريراً بذلك وكان قد تصفحه بسرعة حتى اعتقدت

أنه لم يقرأه، ولكن ما حدث مع الدكتور بولسن بعد ثلاثة شهور يدل على أن ذاركته فوتوغرافية تقرأ الصفحة فى لقطة.. وهناك من يقرأ كلمة كلمة وهناك من يقرأ بالسطر ولكنه كنا قلت صاحب ذاكرة فوتوغرافية.

وأيضاً عندما أردت أن ألفت نظره على مرور عام على بدء العمل معه فى ١٢ يوليو ١٩٦٨م رد قائلاً إن أول مرة قابلته كانت فى مايو سنة ١٩٦٤م فى الطريق الصحراوى وقد حدث هذا فعلاً عندما استدعيت لمقابلته، وكان قد شعر بشيء من التعب فى الطريق الصحراوى فأعطيته الدواء اللازم وطلبت منه العودة إلى الاستراحة فى برج العرب، واستجاب لذلك.

ومن خصائص جمال عبد الناصر النظام، فقد كان منظماً بطبيعته.. حجرته منظمة بطريقة سهلة.. الكومودينو بجوار السرير وعليه ترموس ماء وكوب والتليفون، والكومودينو الآخر على جانب السرير الأيسر عليه الراديو، وفى الركن إلى الأمام يوجد التليفزيون على منضدة خاصة به، كما يوجد ٢ فوتيل لم يتغير وضعهما أبدا، وفى حجرة المكتب كانت توجد شنطة دواء تحتوى على الأدوية التى يحتاجها مرتبة بصورة مستديمة تسمح بأن يعرف مكان أى دواء حتى فى الظلام، وأخبرنى بذلك عندما وجدنى قد وضعت بعض الأدوية فى غير موضعها السابق.

وكنت كثيراً ما أنسى نظارتى الطبية فى حجرته بعد الكشف عليه ثم أعود لأخذها وذات مرة قال لى لابد أن تضع النظارة فى مكان لا تغيره وكذلك المفتاح، وكل الأشياء الصغيرة التى تستعملها وليس الغرض من ذلك أن تكون منظماً فقد بل الأهم ألا تشغل عقلك بالأشياء الصغيرة الكثيرة المتكررة وبالتالى توفر تفكيرك للأشياء المهمة والطارئة.

ومن دلائل النظام فى حياة عبد الناصر أنه كان عندما يستيقظ فى الصباح ويريد الشاى يدق الجرس فيدخل عليه السفرجى دون أن يسأله بصينية عليها الشاى والعسل، وعندما يدق الجرس ثانية فمعنى هذا أنه يطلب طبيبه للدخول، وما أن يدق الجرس فى المرة الثالثة حتى يدخل الحمام ويدخل السفرجى ومعه آخر ويقومان بتنظيف الحجرة وترك غيار لملابسه الداخلية على السرير، وكان يترك الحمام بعد ثلث ساعة تقريباً فيجدهما قد غادرا الحجرة ويقوم بارتداء ملابسه والاستعداد للنزول إلى حجرة المكتب أو بدء مقابلاته، وعندما كان يدق الجرس للمرة الرابعة كان معنى ذلك أنه يطلب الإفطار وكان يتكون من الجبنة البيضاء وبعض الفول والزبادى وبنات الأفوكادو أحياناً وكذلك كان يطلب السيدة قرينته للإفطار معه. كان هذا يحدث يومياً بصورة متكررة أثناء تواجده فى القاهرة.

وكان يتعامل مع الجميع باحترام ولذلك كان الجميع يتفانون فى خدمته بإخلاص شـديد، وذات يوم كان ميعادى معه بعد الظهر فى الساعة السابعة فوجـدت مـن يتـصل بـى مـن السكرتارية الخاصة ليخبرنى بأن الرئيس يطلب حضورى فى الـسابعة إلا ربـع بـدلاً مـن السابعة.. وعندما قابلت الرئيس فى السابعة إلا ربع أخبرته بأننى أحضر دائماً مبكـراً عـن الميعاد فرد قائلا إننى أعطيت ميعاداً لرئيس وزراء السودان فى الساعة السابعة فلـو كنـت حضرت فى الساعة السابعة وعندى رئيس وزراء السودان فهل كنت ستنتظر فقلت سـأنتظر طبعاً فرد قائلاً لا داعى لذلك، فقد كان يعلم أننى أذهب إلى عيادتى الخاصة بعد الظهر بالرغم من أننى طبيبه الخاص ووقتى مخصص له أولاً.

وحدث يوما أن كنت أنا والدكتور منصور فايز عنده فى الصباح وكـان الـسيد أنـور السادات نائبه فى ذلك الوقت يحادثه على التليفون وكان يعانى من وعكة صـحية فقـال لـه الرئيس إن الدكتور منصور فايز موجود وأنه يمكنه الاتفاق معه على تحديد ميعاد ليذهب إليه، وأعطى سماعة التليفون للدكتور منصور فايز ليحادث السيد أنور السادات الذى حدد له الميعاد فى الساعة السادسة، ولكن الرئيس أخذ سماعة التليفون وحادث السيد أنور السادات قـائلاً إن ميعاد السادسة لا يناسب الدكتور منصور فايز لأنه يذهب إلى عيادته بين الخامسة والـسابعة فأعاد السيد أنور السادات تحديد الميعاد قبل الخامسة.

وقد سمعته ينتقد السيد حسن التهامى أمين عام الرئاسة فى محادثة تليفونية لأنه اسـتأذن من الملك السنوسى –وكان لاجئا فى مصر بعد ثورة ليبيا– فى استعارة الكابينة المخصصة له فى المنتزه لمدة يوم ليقيم فيها بصفة مؤقتة الملك حسين ملك الأردن فى ذلك الوقت والذى كان فى زيارة للقاهرة ويرغب فى قضاء يوم فى الإسكندرية، وكانت وجهة نظر عبد الناصـر أن الملك السنوسى فى وضع لا يسمح له بالرفض لأنه لاجئ فى بلادنا. وكذلك انتقده فى محادثة تليفونية لأن رئيس وزراء دولة آسيوية تم استضافته فى فندق هيلتون النيل مـع أنـه سـبق استضافته فى أحد القصور قبل ذلك مما يضعه فى منزلة أدنى فى الزيارة الثانية عن منزلتـه فى الزيارة السابقة.

وقد حدث أثناء تواجده فى الإسكندرية أن أعطيناه مهدئاً ليساعده علـى النـوم، وفـى الصباح عندما دخلت عليه سألته إن كان قد نام جيدا، فقال لى إنه استيقظ على التليفـون فـى الثانية صباحاً، وتوقعت أن يكون هناك سبب مهم، ولكنه أخبرنى أن عامل السويتش دق عليه خطأً.، وعلمت أن عامل السويتش أخطأ فى توصيل مكالمة خارجية للضابط المنـاوب فـدق على حجرة نوم الرئيس وأيقظه.. وعلى الرغم من خطأ عامل السويتش إلا أن أحدا لم يعاقبـه

لأن الرئيس لم يأمر بذلك، وفى الواقع أننى لم أره مرة منفعلاً أو عالى الصوت داخل منزله، كما لا أذكر أنه عاقب أو فصل أحداً ممن يعملون معه.

وكان يحدث أحيانا أن كنت أنسى إرسال دواء له أكون قد وصفته له وعندما أقابله فى الصباح وأنا أشعر بشيء من الخجل لا يشير إلى ذلك من قريب أو بعيد. ولكنه فى الوقت نفسه لم يكن يسامح فى الخطأ المقصود إذ أنه فى الوقت نفسه الذى قابل فيه ذهابى للمشير للاطمئنان عليه بالارتياح (بعد محاولة الانتحار الأولى والتحفظ عليه). نقل أحد الزملاء من رئاسة الجمهورية بسبب امتناعه عن الذهاب إليه عندما طلبه لزيارته بعد تحديد إقامته وعندما سألت الرئيس فيما بعد أن يسمح بعودته للرئاسة لوم أكن أعلم سبب نقله رفض وسألنى باستنكار لماذا لم يذهب لزيارته المشير عندما طلبه، وكانت الإجابة مقصود بها توضيح سبب نقله. وعندما ذكرت له أن نقله أضره مادياً حيث إن إحدى الجهات السيادية التى كان يعالج أفرادها استغنت عنه بعد نقله قال إنه لم يأمر بذلك وبذلك عاد الزميل إلى عمله السابق فى تلك الجهة وبعد وفاة عبد الناصر تمكن الزميل من العودة إلى رئاسة الجمهورية.

وقد سأل عنى يوماً ذات مساء، وكنت قد مررت على أحد الزملاء فى عيادته الخاصة وأمضيت عنده بعض الوقت ولم أعلم بذلك إلا بعد أن رجعت إلى المنزل متأخراً. وفى الصباح ذكرت له أننى لم أتوقع أن يطلبنى فرد على قائلا يكفى فقط أن تترك رقم التليفون حيث تكون كما يفعل أى مفتش صحة.

كما حدث أيضاً أن أعاد لى علبة مرهم جلد أرسلته إليه لأن تاريخه قد انتهى وقد وجدت هذا التاريخ بصعوبة وفعلاً استبدلتها من الصيدلية وعندما قابلته لم يشر إلى الموضوع من قريب أو بعيد.

وعموماً فقد كان من صفاته أنه يتغاضى عن أى خطأ غير مقصود.

وكان جمال عبد الناصر قادراً على إخفاء انفعالاته إلا فيما ندر كما حدث عندما هاجم الإسرائيليون شاطئ البحر الأحمر بعد أن أنذر قادة الجيش مسبقاً باحتمال أن يفعلوا ذلك فبدلاً من أن يعززوا الموقع سحبوا جزءاً من القوات المتمركزة هناك للتدريب فأصبح المكان خالياً وسهل على الإسرائيليين الإغارة عليه، وكان هذا سبباً فيما اعتقد لحدوث الجلطة الأولى فى الشريان التاجى يوم ١١ سبتمبر ١٩٦٩م.

وبالنسبة لقدرة الإنسان على السيطرة على انفعالاته فأنا أعتقد أن قوة الإنسان فى قوة ما يثيره، فالقوى يثور لأسباب قوية أما الضعيف فهو الذى يثور لأسباب تافهة.

ولم ينس جمال عبد الناصر يوماً أنه زوج وأب ورب أسرة، فقد كان أول تليفون يطلبه إذا سافر لمأموريات فى الداخل أو الخارج للسيدة حرمه للاطمئنان عليها وعلى أولاده ويطمئنها على نفسه، كما كان حريصاً على تناول طعام الغذاء مع أسرته على الرغم من مشاغله الكثيرة.

على الرغم من كثرة من كان يحادثهم فقد كان الأستاذ محمد حسنين هيكل أكثر من رأيته يتحدث معه تليفونيا ولمدد طويلة خصوصاً بعد لقاءاته مع الجماهير كما كان الوحيد الذى يجلس معه بدون تكلفة والسيجار فى فمه وساقاً فوق ساق جلسة صديق مع صديقه وليست جلسة رئيس مع صحفى.

وكانت شخصيته تمنع الاقتراب منه أو رفع الكلفة وإن كانت تبث المودة والاطمئنان، ولعل هذا ما أبقانى داخل مهنة الطب وأشعرنى بثقل المسئولية والرغبة فى أن أقدم أفضل ما استطيع كطبيب ولم يشعرنى بقيمة الموقع وما يمكن أن أحصل عليه من بقائى بجواره.

وقد حدث ذات يوم وكان وزير الصحة قد توفى أن سألنى عمن أرشحه للعمل كوزير للصحة فذكرت له أحد الزملاء، ولكنه أبدى عليه بعض التحفظات وعين آخر.، وكانت المرة الأولى والأخيرة التى سألنى فيها مثل هذا السؤال. وعندما توفى إلى رحمة الله كنت مازلت طبيباً فى الدرجة الثانية المدنية التى كانت تعادل درجة الرائد العسكرية ولم أحصل على أية ترقية استثنائية.. وفى الواقع فإن هذا يشعرنى بالفخر.

وكان منتبهاً دائماً لما يدور حوله. ففى أثناء الذهاب إلى حمامات المياه الطبيعية للعلاج فى تسخالطوبو كان يلاحظ أن السيد محمود الجيار يتقرب منه أثناء التقاط الصور فى الطريق بواسطة الصحفيين فعلق على ذلك موجها نظر الروس المرافقين لنا أن السيد محمود الجيار يقترب لكى يظهر فى الصور بجواره حيث ستفيده هذه الصور فى الانتخابات التى كانت ستجرى بعد حوالى شهرين. وبالإضافة لذلك فعندما أعلن الروس فى تلك الرحلة أنهم سيهدرون كبار المرافقين عينات من النبيذ الجيد الذى كانت المنطقة مشهورة به وذكروا الأسماء وكنت منهم فأخبرهم بأننى لا أشرب.

وقد كان عبد الناصر حريصاً على نزاهة من يعملون بجواره، فقد سألنى يوماً عن موعد انتقالى إلى الشقة التى أسكنها فأخبرته أن هذا تم قبل أكثر من أربعة سنوات من بدء عملى معه، وكان من الضرورى أن أخلى الشقة التى كانت أقيم فيها لوجود شروخ طولية بأعمدة الأدوار العليا، وصدر لها أمر تنكيس فى محافظة القاهرة ووجوب الإخلاء وأطلعته على أمر التنكيس فى اليوم التالى.

وقد ذكر لى الرئيس عبد الناصر معرض التعليق على شـراء الـسيد محمـود فهـيم سكرتيره الخاص حديقة فاكهة على النيل قرب الجيزة من وزارة الأوقاف عن طريق المـزاد العلنى، أنه أى عبد الناصر تسبب بطريق غير مباشر فى شراء هذه الحديقة، لأن النقود التـى اشترى بها محمود فهيم الحديقة كانت ثمن قطعة أرض حصل عليها فى أوائل الثورة بمنقطـة المعمورة وعندما أراد أن يبيعها وكان قد أصبح سكرتيرا للرئيس عبد الناصـر. سـأل عبـد الناصر عن اسم المشترى والثمن المعروض لشرائها فلم يتم البيع. وعموماً فقد أتاح عدم بيـع الأرض فى ذلك الوقت، الفرصة لارتفاع ثمنها فيما بعد ذلك بعشر سنوات بما يكفـى لـشراء حديقة الفاكهة.

وفى وقت ما كان معتاداً أن تكون أول رحلة لكل طائرة جديدة لشركة مصر للطيـران إلى السعودية وعلى متنها بعض المدعوين لأداء العمرة كنوع من التبرك. وعندما طلب أحـد كبار موظفى الرئاسة السفر فى إحدى هذه الرحالات رفض عبد الناصر؛ لأن هذا الموظـف كان قد سافر قبل ذلك فى رحلة أو رحلات مشابهة وأصدر قراراً بقصر السفر علـى أسـر شهداء الحرب فى هذه الرحلات.

ولذلك كان من الطبيعى أنه ظل حتى و فاته يملك زمام الأمور ويسيطر على مجـرى الأحداث.

وقد سألت نفسى كى فى يمكن لبعض القلة من الزعمـاء والرؤسـاء ورجـال المـال والأعمال- ولعل جمال عبد الناصر منهم- أن يعتاد على العمل المستمر بدون انقطاع وبدون القدرة على الاسترخاء وإلى درجة الإدمان، ووجدت تفسيراً لذلك هو أن الإنسان فى حـالات الطوارئ مثل التعرض لمخاطر أو لعنف يفرز هرمونات الطوارئ فى أسـفل المـخ وهـى الهرمون المنبه لإفراز الكورتيزون وهرمون الأدرنالين وهى التى تـسبب اليقظـة والانتبـاه والأرق وتشحذ الملكات العقلية وتنبه الغدد الصماء لإفراز الكورتيزون والأدرنـالين وترفـع نسبة السكر والدهنيات وتزيد سرعة النبض وترفع الضغط. وفى المقابل لكى لا تستمر هـذه الحالة غير العادية يفرز المخ مواد داخلية مهدئة تسمى الأفيونات وتعين الجسم على احتمـال آثارها غير العادية، ويعتاد الإنسان فى نهاية الأمر على إفراز هذه المـواد المهدئـة للتهدئـة والعودة إلى الاستقرار، كما يعتاد الجسم على تحمل حالات القلق والتوتر والجهد غير العادى نتيجة إفراز هذه المواد المهدئة التى ينتجها المخ.

أطباء حول الرئيس

كانت مسئولية الإشراف على علاج الرئيس جمال عبد الناصر يختص بها مجموعة من كبار الأطباء كل فى تخصصه ولكل دوره، بينما كانت مسئوليتى الكشف يومياً مرة فى الصباح وأحياناً أعيد الكشف بعد الظهر أو فى المساء، وأحيط الدكتور منصور فايز بأى جديد، وكانت مجموعة الإشراف الطبى تتكون من هؤلاء:

الدكتور أحمد ثروت

عندما نقلت إلى رئاسة الجمهورية فى عام ٦١ كان الدكتور أحمد ثروت رئيس القسم الطبى بالرئاسة، وكان هو الذى انتدبنى للعمل معه. وكان هو الطبيب الخاص للرئيس عبد الناصر، كما كان مسئولاً عن علاج معظم أعضاء مجلس قيادة الثورة، وكان يجيد علاج الحالات الطارئة فكان الطلب عليه كبيراً.

وكانت علاقته بالرئيس عبد الناصر تتسم بكثير من الود والألفة فقد كان يمكث معه مدداً طويلة فى الصباح أكثر مما يستلزم الكشف الطبى، وقد قال لى يوماً فى هذا الأماكن إذا فعلت المعجزات فلن يشكو أحد ولن يشعر بك أحد وعليك أن تؤدى الواجب ليلاً ونهاراً لأنه واجب.. وأداء الواجب فرض.

وبعد حرب يونيو ١٩٦٧ تأثر الدكتور أحمد ثروت بشدة ومرض وأصبحت طبيباً خاصاً للرئيس ومع ذلك فقد كان الرئيس حريصاً على أن يقابل الدكتور أحمد ثروت كلما أمكن ذلك فضلاً عن اصطحابه فى سفرياته.

ولم يمض وقت طويل حتى توفى الدكتور ثروت إلى رحمة الله، وذهب كما يذهب هؤلاء الذين يهبون أنفسهم لعملهم ولا يتركون إلا الذكرى الطيبة.

الدكتور منصور فايز

كان أستاذاً للأمراض الباطنة فى جامعة القاهرة وكان المشرف على عـلاج الـرئيس، يقابله فى أى وقت ويصاحبه فى أكثر أسفاره. وكان شديد الذكاء، قوى الملاحظـة، وكـان يصل إلى التشخيص السليم بسرعة، كما كان يستغرق وقتاً قصيراً فى الكشف الطبى حتى أننى سألته يوماً أليس من المناسب أن يستغرق الكشف الطبى على الرئيس مدة أطول من المعتـاد، فرد على ضاحكاً أننى لو أطلت الكشف عن المعتاد فلن أكون منصور فـايز، وكـان يتميـز بالرقى والشهامة، وأذكر أن الرئيس شكا له يوماً فى عام ١٩٦٨م من أن أحد زملائه أسـاتذة باطنة هاجمه فى خطاب عام للطلبة بعبارات قاسية ولكن الدكتور منـصور فـايز رد علـى الرئيس قائلاً لقد سمحت للطلبة والجميع بحرية أن يقولوا ما بنفوسهم وبالتالى فهم يقولون مـا يريدون بإذن منك. وكانت النتيجة أن تقبل الرئيس الموقف وتجاوزه، وحدث أيـضاً أن أحـد وزراء التعليم العالى أصدر قراراً بضرورة نزول الأساتذة للعيادات الخارجية وأرغمهم علـى التوقيع فى كشوف الحضور والانصراف وعندما أبلغ الدكتور منصور فايز الرئيس بخطأ هذا القرار وأثره السيئ على أساتذة الطب الكبار الذين يعملون ليل نهار وبنظـام بـين الأقـسام والعيادة الخارجية، وتدخل الرئيس فألغى الوزير القرار. ولم يحدث يوماً أن رأيـت الـدكتور فايز يتلقى أى مقابل عن عمله مع الرئيس أو يستفيد شيئاً مادياً أو أن يشير من قريب أو بعيد إلى قربه من الرئيس. ومن الناحية الشخصية كان هو المشرف على رسالة الدكتوراه الخاصة بى وكان أستاذى الذى تعلمت منه الكثير. وقد توفى إلى رحمة الله أثناء رحلة علاجيـة فـى الخارج، وذهب كما يذهب هؤلاء الذين يهبون أنفسهم لعملهم ولا يتركون إلا الذكرى الطيبة.

الدكتور على البدرى

أستاذ الأمراض الباطنة فى جامعة القاهرة كان زميلاً للدكتور منصور فايز، وكان مـن أكبر خبراء مرض السكر فى الستينيات وضمه الدكتور منصور فايز لفريق عـلاج الـرئيس للانتفاع بخبرته فى مرض السكر. وكان كثيراً ما يسافر إلى الخـارج لحـضور مـؤتمرات السكر، كما كان يستضيف كثيراً من الخبراء لزيارة كلية الطب ومنهم الدكتور إيرنست فـايفر رئيس معهد السكر فى أولم فى ألمانيا، الذى حضر فى زيارة لجامعة القاهرة وقابل الـرئيس، وأجرى عليه اختبارات معملية لمعرفة نوع مرض السكر الذى يعانى منـه الـرئيس وأثبـت سلامة البنكرياس وإفراز الأنسولين مع وجود مقاومة لعمل الأنسولين فى خلايا الجسم، وكان مرض السكر أهم ما يشغل فكر الدكتور على البدرى ويخصص له معظم وقته، وكان واسـع الاطلاع كثير المعرفة. وقد سافر إلى العراق موفداً من الرئيس عبد الناصر لعـلاج رئـيس

الجمهورية العراقية فى ذلك الوقت الرئيس أحمد حسن البكر. وقد توفى إلى رحمة الله، وذهب كما يذهب هؤلاء يهبون أنفسهم لعملهم ولا يتركون إلا الذكرى الطيبة.

الدكتور محمود صلاح الدين

كان وزيراً للصحة قبل قيام ثورة يوليو ١٩٥٢م، وكان أستاذاً للأمراض الباطنة فى جامعة الإسكندرية وأستاذاً لأمراض القلب التى كانت جزءاً من أمراض باطنة فى ذلك الوقت. ولا يوجد فى جيل الخمسينيات من لم يقرأ مذكرات الدكتور محمود صلاح الدين فى أمراض القلب كشرط للنجاح فى البكالوريوس. وكانت شخصيته مهيبة كما كان واسع العلم والمعرفة، وكان قادراً على الإقناع، وكان يقابل الرئيس كلما قدم الرئيس إلى الإسكندرية. وكان الرئيس عبد الناصر يحبه ويحترم رأيه، ولم يحدث أن قدم الرئيس إلى الإسكندرية دون أن يطلب الدكتور محمود صلاح الدين لمقابلته وكان يترك له الحرية فى القدوم فى الوقت الذى يناسبه. وفى أى اجتماع خاص بصحة الرئيس كان هو الذى يرأس الاجتماع ويصادق على العلاج. وعندما مرض الرئيس بجلطة الشريان التاجى الأولى استدعيناه من الإسكندرية وحضر ورأس فريق العلاج ونظراً لقربه من الرئيس واعتياده مقابلته لم يعرف أحد حقيقة مرض الرئيس فى ذلك الوقت، وكان أول من أنشأ وحدة للرعاية المركزة لمرضى القلب فى مصر وكانت فى جامعة الإسكندرية واستطاع أن يحصل من الرئيس عبد الناصر على مبلغ (١٠٠٠٠٠) عشرة آلاف جنيه لاستكمال بناء الوحدة وتجهيزها (وكان هذا مبلغاً كبيراً فى ذلك الوقت). وعندما توفى إلى رحمة الله ترك مدرسة فى علاج أمراض القلب ما ترك جيلاً من الأطباء المتميزين تتلمذوا على يديه، وذهب للقاء ربه كما يذهب هؤلاء الذين يهبون أنفسهم لعملهم ولا يتركون إلا الذكرى الطيبة.

الدكتور زكى الرملى

أستاذ أمراض القلب فى جامعة القاهرة، انضم إلى فريق علاج الرئيس بعد إصابته بجلطة الشريان التاجى الأولى، وكان زوج كريمة الدكتور محمود صلاح الدين، وكان هادئاً وديعاً ويحى بالثقة، كان كتوماً قليل الكلام دقيقاً ف يعمله يعمل فى صمت ويتصرف بحكمة وروية، وشارك فى علاج الرئيس خلال السنة الأخيرة من حياته، وكان أحد الثلاثة الذين حضروا إصابة الرئيس بالجلطة الأخيرة وحضر الوفاة. وقد مضى إلى رحمة الله فى صمت ولم يترك سوى الذكرى الطيبة.

الدكتور ناصح أمين

كان أستاذ ورئيس قسم التحاليل الطبية فى كلية طب جامعة القاهرة، وكان الطبيب المسئول عن إجراء الأبحاث المعملية للرئيس، وعندما حاول الرئيس إمداده بالعملة الصعبة للحصول على المواد الكيميائية اللازمة للتحليل رفض وأعاد النقود ورفض أن يأخذ أجراً على علاج الرئيس، وكان الرئيس حريصاً على وقته لعلمه بكثرة مشاغله، وكان يقابله فى لحظة حضوره، كما أنه سافر مع الرئيس بعض سفرياته، وهو صاحب مدرسة كبرى فى التحاليل الطبية وصاحب إسهامات كبيرة فى إنشاء معامل التحاليل الطبية على أعلى مستوى وتجهيزها وانتشارها فى كل مكان. وقد مضى إلى رحمة الله وآثاره فى كل مكان أفضل تخليد لذكراه.

الدكتور كمال الدين محمود عبيد

كان طبيب أسنان فى القوات المسلحة وكان المسئول عن علاج ضباط القيادة بعد قيام ثورة ٢٣ يوليو وانتدب لرئاسة الجمهورية عام ١٩٥٧م وكانت رتبته رائد طبيب أسنان واشرف على عمل عيادة أسنان بالرئاسة وصار طبيب أسنان الرئيس جمال عبد الناصر وعائلته، وقد أقام عيادة أسنان صغيرة ملحقة بالمنزل على يمين المدخل، كما كان يقوم بعلاج أغلبية أعضاء مجلس قيادة الثورة، وكان لدماثة خلقه ومهارته أثر كبير فى إقبال الجميع عليه، واستمر فى أداء عمله طوال فترة حكم الرئيس أنور السادات كما استمر فترة مع الرئيس حسنى مبارك ووصل إلى منصب رئيس الإدارة الطبية برئاسة الجمهورية، وكانت عيادته ملتقى الكثير من الكبراء ومازالت وهو إلى جانب مهارته يشعرك بالمودة والاطمئنان.

الدكتور على المفتى

كان أستاذاً للأنف والأذن والحنجرة فى جامعة عين شمس ثم عميداً للكلية، وكان مهذباً دمث الخلق وعلى درجة عالية من الكفاءة والمهارة.، وكان بينه وبين الرئيس عبد الناصر كثير من المودة والصداقة، وكان يتردد عليه كثيراً لعلاجه من التهاب فى اللوزتين والحلق وتوفى إلى رحمة الله وقد ترك مدرسة كبيرة فى التخصصات الدقيقة للأذن.

الدكتور محمد الظواهرى

أستاذ الأمراض الجلدية بجامعة القاهرة، وكان له منزلة خاصة عند الرئيس- وكان كثيراً ما يستشيره ويأتنس برأيه ويثق فيه، وكان الوحيد فى الأمراض الجلدية الذى يراه الرئيس سواء فى القاهرة أو الإسكندرية. وعندما أراد الرئيس أن يعبر عن تقديره له اختار التقدير الأدبى فى عيد العلم، وذكر لى أن الدكتور الظواهرى لا يحتاج للتقدير المادى، ولكن الذى يناسبه التقدير العلمى، فحصل على وسام العلوم وكان يشارك فى معظم المؤتمرات فى الداخل والخارج، وكانت له إسهامات كثيرة فى البحث العلمى فى مجال الأمراض الجلدية، ومازالت بعض الأدوية التى اكتشفها الدكتور محمد الظواهرى تستعمل حتى الآن.، وكانت شهرة الدكتور الظواهرى فى مجال الأمراض الجلدية قد طافت الأفاق، فكان معروفاً فى الداخل والخارج وكثيراً ما كان بعض الإخوة العرب يتصلون بى من الخارج لمجرد المساعدة فى تحديد ميعاد للكشف عنده، وقد حصل على جائزة مبارك أعلى الجوائز العلمية فى مصر. وقد ظل الدكتور محمد الظواهرى بالنسبة لى أستاذى ومعلمى وكانت أجله وأوقره. كما أنه كان رئيس الجمعية الطبية المصرية وهى من أكبر وأقدم الجمعيات العلمية فى مصر التى أنشأت بمرسوم ملكى. وعندما مضى إلى رحمة الله كان هناك جيل من الأطباء قد فقد فيه الأب والقدوة والمعلم والأستاذ.

وبجانب هؤلاء كان يشرف على العلاج الطبيعى العميد طبيب محمد فودة وقد أقام حجرة للعلاج الطبيعى فى الدور الثانى من المنزل، وكان يعاونه المقدم أحمد عبد اللطيف.

وبالنسبة لتحليل السكر فى البول فقد كان يجرى يومياً فى السكرتارية الخاصة بواسطة الدكتور صلاح جبر، وكان صيدلى ومسئول عن الإمداد بالدواء والتأكد من سلامة الأغذية فى المآدب والاحتفالات وخلف الدكتور ثروت فى رئاسة القسم الطبى.

وقد أجريت بعض لأبحاث المعملية عند الدكتور أحمد ياسين والدكتور عبد المنعم عثمان بالقاهرة والدكتور حنا برسوم والدكتور عزيز طانيوس بالإسكندرية، وبالنسبة لصور الأشعة فقد كان يجربها الدكتور فؤاد يسى طبيب الأشعة بالرئاسة فى قصر القبة والدكتور محمد عبد الوهاب محمود فى عيادته الخاصة، وهو مؤسس أكبر دار أشعة حالياً فى القاهرة والأقاليم، كما أجراها الدكتور جمال مسعود فى عيادته بالإسكندرية.

وكان يرافق عبد الناصر فى التحركات العميد طبيب محمود فراج وكان قد انتدب من الحرس الجمهورى إلى السكرتارية الخاصة وفيما بعد انضم إليه الدكتور طه عبد العزيز من الحرس الجمهورى لتصبح الخدمة بالتناوب.

بعد وفاة عبد الناصر

بعد وفاة عبد الناصر ومرور فترة الصدمة والحداد كان على أن أتوقف قليلاً وأتأمل الماضى والحاضر وأفكر فى المستقبل. أما الماضى فقد تجاوزته ففى فترة عملى مع عبد الناصر لم أحصل على يوم إجازة بل كنت أسمع آذان المغرب فى منزل الرئيس فى شهر رمضان وأعطيه العلاج ثم أعود إلى منزلى للإفطار مع أسرتى ولم أشعر أننى محتاج لإجازة فقد كنت أعمل عن طيب خاطر.. فرئيس الجمهورية الذى جعلتنى الأقدار طبيبه الخاص كان يعانى من متاعب صحية فعلا وهذا ما أعطى عملى قيمة خاصة وأهمية، وأيضاً كان عبد الناصر كإنسان دمث الخلق وهو أيضاً أولانى نوعاً من الثقة كنت أشعر بها وقد كانت لمشكلاته الصحية أولوية فى تفكيرى واهتمامى بطريقة علمية، وكان فريق العمل الذى يشرف على رعايته الصحية متجانساً ومتعاوناً وعلى أكبر قدر من الكفاءة فكنت سعيداً بتقبل تعليماته وتوجيهاته، ولكن الرئيس فى الوقت نفسه كان يجرى، وكنا نحن نلهث وراءه ونرى أنه يفعل ذلك من أجل وطنه وأمته فعلينا أن نحذو حذوه ونحاول تخفيف آثار هذا الجهد الجبار على صحته.

وفجأة توقف كل شيء وانفرط العقد وساد الساحة سكون عميق.

وكان غريباً أن أكون وسط مجموعة ممن كانوا يعملون مع عبد الناصر وتصادف أن قابلنا من لا نعرفهم فى الطريق فوجدت أحدهم يقول لنا "راحت عليكم" فرددت قائلاً إنها لم تأت إلى لتذهب عنى فلم تكن بالنسبة لى إلا مسئولية كبرى وتكليفاً قبل أن تكون تشريفاً.

ولأننى أعتقد أن الله خلق لنا عينين فى مقدمة الرأس لكى ننظر إلى الأمام ولو شاء أن ننظر إلى الخلف لخلق لنا عينين أخريين خلف الرأس، على هذا الأساس على الإنسان أن ينظر دائماً إلى الأمام ويفكر فى المستقبل الذى ينمو فى رحم الحاضر ولا عودة إلى الوراء وغدا يبدأ دائماً يوم جديد.

وكان الرئيس أنور السادات قد أصدر قراراً بإنشاء معهد ناصر للبحوث والعلاج فى ٢٧ أكتوبر ١٩٧٠م وعين الوزير محمد أحمد رئيساً لمجلس الإدارة والدكتور عبد الحميد مرتجى مديراً عاماً للمعهد وعينت أميناً عاماً لمجلس الإدارة.

وفى هذا الوقت كان والدى يعانى كثيراً من المشاكل الصحية فى القلب والجهاز البولى ونقلته إلى مستشفى دار الشفاء.، ولكن المشاكل الصحية زادت عليه وأصبحت حالته الصحية تنذر بالخطر وصدر له قرار بالعلاج فى لندن، وسافر به فى ٣١ ديسمبر ١٩٧٠م ونقلناه بصعوبة والمحاليل فى ذراعه وعندما وصلنا إلى لندن نقلته بعربة إسعاف إلى المستشفى وبدءوا علاجه فى الحال بعد عمل الأبحاث اللازمة وكان مستشفى عام ومبانيه قديمة ولكنه كان على درجة كبيرة من النظام والنظافة، وكان يسدلون الستائر على الفراش فى الصباح وتقوم الممرضات بعمل حمام له بماء دافئ وقد جعله التمريض والرعاية الصحية يقول لى ذات يوم إن هذه البلاد هى التى تطبق تعاليم الإسلام التى لا تطبقها بلاد المسلمين، وأجريت له عملية جراحية كبرى وشاءت عناية الله أن يشفى ونعود إلى أرض الوطن فى ١٥ مارس ٧١ وهو يسير على قدميه. وقد جعلتنى هذه الرحلة أتوق إلى العودة إلى لندن للدراسة والمران فى مجال علمى، وعدت إلى العمل فى مستشفى الجمعية الخيرية الإسلامية التى التحقت بها بعد حصولى على الدكتوراه بالإضافة إلى عملى فى عيادتى الخاصة وعملى فى رئاسة الجمهورية.

رحلة إلى يوغوسلافيا وحرب أكتوبر

كان الرئيس عبد الناصر- كما هو معروف- أحد مؤسسى مجموعة عدم الانحياز مع جواهر لال نهرو رئيس وزراء الهند وجوزيب بروز تيتو رئيس جمهوريات يوغوسلافيا، وكانت الصداقة وثيقة جدا بين عبد الناصر وتيتو. وعندما توفى عبد الناصر حضر تيتو كما حضر معظم قادة العالم لتشييع الجنازة أو للعزاء.

ويعد فترة دعا الرئيس تيتو والسيدة حرمه حرم الرئيس الراحل عبد الناصر لقضاء ثلاثة أسابيع فى يوغوسلافيا كنوع من التخفيف ومقاومة الأحزان. وفعلاً رافقها أصغر أبنائها عبد الحكيم وسافرت معها فى هذه الرحلة فلم تكن قد شفيت بعد من آثار صدمة وفاة عبد الناصر، وكان فى استقبالها الرئيس تيتو وحرمه التى لازمتها خلال أيام الرحلة.

وعندها وصلنا جزيرة بريونى- وكانت مكان الإقامة- تجولنا فيها وكانت أكثر من رائعة، فقد كانت تحتوى على مزارع نموذجية للورود والنباتات النادرة كما كان فيها حديقة للحيوانات، وكانت شواطئها جميلة وهادئة ومخصص فيها أماكن للسباحة. أما بالنسبة للإقامة فكانت توجد استراحتان فاخرتان مجهزتان تجهيزاً كاملاً. وبالإضافة لهذا فقد كانوا يقدمون لنا المأكولات وأنواع الفاكهة التى تتميز بها يوغوسلافيا.



مع الرئيس تيتو والسيدة حرمه والسيدة حرم الرئيس عبدالناصر فى جريدة بريونى بيوغوسلافيا.

وأشعرت هذه الزيارة حرم الرئيس عبد الناصر بأن هناك فى العالم من يقدرون الرئيس الراحل حق قدره ويعتبرونه زعيما عالميا وليس عربياً فقد، وقد رفعت هذه الزيارة الروح المعنوية للسيدة حرم الرئيس عبد الناصر التى ولم تكن تحتاج لأية مساعدة طبية خلال الرحلة.

فى آخر عام ١٩٧١م صدر قرار ١٧٩ لعام ١٩٧١م بعلاج المهندس خالد عبد الناصر فى لندن. وكان يعانى من مشكلة صحية فى العظام. ورافقته فى الزيارة التى لم تستمر أكثر من عشرة أيام وأعدت للقنصل باقى نفقات الإقامة وكانت مبلغ ٧٩٠ جنيه إسترلينى.

وفى عام ١٩٧٢م صدر قرار مستشار الأمن القومى برئاسة الجمهورية رقم ١١٢ لسنة ١٩٧٢م بانتدابى للعمل بجامعة الأزهر ثلاث مرات أسبوعياً بواقع ساعتين كل مرة، وكان أستاذى الدكتور صلاح إبراهيم قد انتدبنى للتدريس فى قسم باطنة عامة، وكان رئيساً له فضلا عن أنه أول من أنشأه، وكان الدكتور صلاح إبراهيم متفرغاً للعلم والتدريس وله مؤلفات كبيرة فى مجال أمراض باطنة ينتفع بها الطلبة والخريجون. وكانت كلية طب الأزهر فى ذلك الوقت تضم البنين والبنات معاً. ولا شك أن التدريس الجامعى هو أفضل مصادر المعرفة فى مهنة الطب، فالمعرفة العلمية تتضاعف فى هذا المجال كل ١٢ سنة تقريباً وقد لا يتسنى للطبيب الحصول على هذه المعرفة بصورة معقولة إلا بالتدريس والدراسة بكلية الطب. وفيما بعد أصبحت كلية طب الأزهر كليتين واحدة للبنين وأخرى للبنات. وفيما بعد استمر انتدابى للتدريس فى كلية طب البنات، وكانت رحلتى فى التعليم الجامعى لا تقل عن ٢٥ عاماً.

وفى صيف عام ١٩٧٢م توفى لى طفل عن عمر يناهز العامين، وكان كل من يراه يداعبه فى المنزل أو فى الطريق، ولكن تدهورت صحته ومات فجأة وكانت وفاته نكسة كبرى بالنسبة لى تجاوزتها بصعوبة. وكنت دائماً أول فى مثل هذه الظروف غداً يوم آخر، والموت هو الحقيقة الوحيدة المؤكد حدوثها فى هذه الحياة، ونحن نأتى للحياة بدون إرادتنا ونغادرها رغم إرادتنا.

فى ٦ أكتوبر ١٩٧٣م عبرت مصر قناة السويس. عبر الجندى المصرى الهزيمة إلى النصر وحقق معجزة بكل المقاييس، واخترق السائر الترابى شرق القناة لا بالقنبلة الذرية كما قيل تعبيراً عن المستحيل ولكن بالقنبلة المائية التى لم يتوقعها أحد.

وكانت إعادة بناء القوات المسلحة بجدية وكفاءة والتدريب المتواصل فى حرب الاستنزاف فى السبيل الذى أدى إلى العبور، وكان التضامن العربى قوياً داعماً مؤيداً مسانداً مادياً ومعنوياً.

وكان الجندى السورى على نفس المستوى كفاءة واقتداراً، وكنا معاً يشد بعضنا أزر بعض. وكان سلاح النفط عوناً لنا على الانتصار.

ولكن الإمبراطورية الأمريكية الصاعدة أعادت حساباتها لصالح إسرائيل ووضعت إستراتيجية جديدة للسيطرة على المنطقة تتلخص فى منع تواجد مصر خارج حدودها، وكسر وحدة العرب، وتحييد الدول العربية واحدة وراء الأخرى، والعمل على أن تصبح إسرائيل أقوى من الدول العربية مجتمعة، والعمل على تشجيع استثمار عوائد النفط داخل الولايات المتحدة، وجعل حقول النفط تحت السيطرة الأمريكية المباشرة.

وعموماً تحاول الإمبراطورية الأمريكية تغيير الشرق الأوسط وجعل إسرائيل عاصمة الشرق الأوسط الجديد، وإن كنت اعتقد أن دون ذلك خرط القتاد.

مهمة علمية فى لندن

مع استمرار عملى أميناً عاماً لمجلس إدارة معهد ناصر شعرت بـأن هـذا العمـل لا يلائمنى وأنه لن يكون لى فيه أية إضافة فأخذت أسعى للسفر إلى الخارج فى زيارة أو بعثـة عملية. وأخيراً لاحت لى فرصة السفر فى مهمة علمية فى مستشفى نيوشارنج كروس تحـت إشراف الدكتور بيتر نيكسون أحد كبار أطباء القلب بترشيح من الدكتور صلاح خاطر، وكان طبيباً مصرياً يعمل ويعيش فى لندن وفيما بعد اشترى مستشفى السـلام الـدولى بالمعـادى.. وكانت المهمة العلمية لدراسة الوسائل غير النافذة لتشخيص أمراض القلب ودراسـة مراكـز الرعاية الحرجة للشريان التاجى.

فى ٣١ مايو ١٩٧٣م صدر قرار ٧٧٩ لسنة ١٩٧٣م بترقيتى إلى درجة مـدير عـام برئاسة الجمهورية ولم أشعر بأى تغيير مادى أو معنوى.

وسافرت إلى لندن فى ٣١ ديسمبر ١٩٧٣م وكنا فى حالة نشوة وسرور لانتصارنا فـى حرب أكتوبر ٧٣ وعندما انتظمت فى مستشفى نيوتشارينج كروس وجـدت الـدكتور بيتـر نيكسون يعالج أمراض القلب بطريقة مختلفة، فكان يعطى البعد الاجتماعى والنفـسى أهميـة قصوى، ومن ذلك أن بعض توصياته كانت تذهب إلى المجلس المحلى فى المدينـة كطلـب تغيير مسكن المريض على سبيل المثال. كما كان يصحب معه فى المرور أخصائى نفـسى. وقد حدث ذات يوم أن لاحظ فى ملف إحدى مريضاته ارتفاعا فى ضغط الدم بصورة منتظمة ويحدث ذلك فى يومين فى الأسبوع، فطلب من الممرضة أن تسجل ما يحـدث فـى هـذين اليومين وفى المرور التالى أخبرته الممرضة أن زوج المريضة يزورها فى نفس اليومين وأن ضغطه يرتفع مع الزيارة. فى والحال طلب الدكتور نيكسون من الممرضة إرسال خطاب إلى الزوج للحضور لمقابلته، وكان الدكتور نيكسون متحفظا فى إعطاء الدواء. وكان دائما يقـول إن التوتر يرفع الضغط والسكر والدهنيات وحمض البوليك فى الدم ومثل هذا المريض يحتاج إلى دواء واحد يعالج الحالة النفسية والتوتر بدلاً من دواء يعالج الضغط وآخر يخفض الـسكر وثالث يخفض الدهنيات ورابع يخفض حمض البوليك. أى أنه كان يعـالج المـريض ولـيس إعراض المرض.

وفيما بعد لاحظت أن نسبة من يترددون على عيادات باطنة بأمراض عضوية لا يزيدون عن ثلثى المرضى الرجال ونصف المرض النساء والباقى يعانى من أمراض "نفسجسمية"، وهذه ملاحظة شخصية وليست بحثاً علمياً.

ومع انتظامى فى الحضور فى مستشفى نيوتشارينج كروس أتيحت لى فرصة فى الوقت نفسه للالتحاق بمعهد الصدر والقلب فى برومبتون كزميل زائر. فكنت أقسم الوقت بين نيوتشاريج كروس ومعهد الصدر والقلب وفى هذا المعهد كنا ٦ أطباء زائرين؛ ضباط طبيب سورى موقف من القوات المسلحة، واثنان من الولايات المتحدة، وواحد من جنوب شرق آسيا بالإضافة إلى، وكان الزميل السورى يتمرن على عمل قسطرة القلب التى كانت فى بدايتها. وعلى الرغم من لغته الإنجليزية الضعيفة مقارنة بلغته الفرنسية الطلقة فقد كان مثابراً وتحمل الكثير حتى استطاع عمل القسطرة بمفرده. أما أنا فكنت أتمرن على الوسائل غير النافذة لتشخيص أمراض القلب، وكانت هذه الوسائل هى الموجات الصوتية التى كانت فى بدايتها، وتسجيل رسم القلب ٢٤ ساعة بجهاز هولتر، وأيضاً تسجيل رسم القلب أثناء المجهود العضلى الشديد، كما أننى كنت أحضر بانتظام فى وحدة العناية المركزة للشريان التاجى.

وكان من الطبيعى أن أمضى أوقاتى مع الزميل السورى. وفى حلقات المرور كانوا يقدمون شاياً ولبناً وسكراً وبسكويتاً على منضدة يأخذ منها الأطباء وكنت أنا وزميلى نأخذ الشاى ونضيف إليه السكر، ولكننا اكتشفنا بعد بضعة أيام أننا وحدنا الذين كنا نضيف السكر. أيضاً حدث ذات يوم أن كنت انتظر المصعد للصعود للدور الثالث فقابلنى رئيس القسم وكان يناهز الستين من العمر فقال لى أليس من الأفضل تحريك رجليك؟ فصعدت على السلم ولاحظت فيما بعد أن جميع الأطباء يستعملون السلم وأن المصعد للمرضى.

وكان الزميل السورى شديد الحماس. وذات يوم قال لى إنه ينوى بعد العودة لسوريا إنشاء معمل كامل التجهيز لقسطرة القلب فقلت له سأحتفظ بتعليقى على ما تنويه فى اجتماع أطباء القسم الذى كان يعقد يوم الخميس من كل أسبوع. وفى هذا الاجتماع يحضر معظم أطباء القسم لدراسة الحالات الصعبة. وقلت للزميل السورى بعد أن انتهى الاجتماع ألم تلاحظ أن هؤلاء الأطباء يعملون جميعاً كفريق فالنائب يقف أولاً ليشرح الحالة، ثم يقف طبيب الأشعة فيصفها بريقطة دقيقة جداً كأنه يصف لوحة فنية، ثم يقف طبيب آخر ليصف الموجات الصوتية للقلب، ثم آخر ليشرح نتائج القسطرة القلبية، وبعد ذلك رئيس قسم القلب الباطنى ليعطى موجزاً للموقف، ثم يقف جراح قلب الكبار ويقول رأيه إذا كان هناك علاج جراحى. وكان يحضر أيضاً طبيب باطنى قلب الأطفال، وطبيب جراح قلب الأطفال، علاوة على خبير فى التغذية وخبير فى العلاج الطبيعى. وهؤلاء جميعاً يدلون برأيهم كفريق يعمل من أجل

هدف واحد. وقلت للأخ السورى لقد رأيت فريقاً مثل فريق الكرة لا يقل عن ١٠ أطباء يدلون جميعهم برأيهم للوصول إلى القرار السليم إذا فعلت هذا تكون قد وعيت الدرس أما إذا كنت أكفأ طبيب قسطرة وحدك فلن تصل إلى القرار السليم.

هكذا أمضيت سبعة أشهر ما بين نيوتشارينج كروس ومعهد الصدر والقلب الذى منحنى شهادة زميل زائر.

وفى آخر المدة كنت قد استقدمت زوجتى واشتريت سيارة وجدير بالذكر أن أحد رجال الأعمال المصريين أقرضنى ١٠٠٠ جنيه استرلينى دون سابق معرفة من أجل شراء السيارة ورفض أخذ إيصال ومزقه وأشار على أن أرد المبلغ لأسرته بالجنيه المصرى حسب السعر الرسمى فى القاهرة عند عودتى، وقد فعلت ذلك.

وفى طريق العودة بالسيارة سافرت مع زوجتى من لندن إلى دوفر وعبرنا المانش إلى كاليه فى فرنسا ثم إلى باريس ومن باريس إلى ليون ثم إلى جنيب فى سويسرا ثم تورين فى إيطاليا، ثم عبرنا الريفيرا الفرنسية إلى مرسيليا ومن مرسيليا عدنا إلى الإسكندرية بالباخرة فى أغسطس.

وقبل عودتى إلى القاهرة كنت قد اشتريت جهاز رسم قلب وجهازاً آخر صغيراً لقياس قدرة الجهاز التنفسى. وعندما إلى القاهرة استعدت ضريبة المبيعات التى دفعتها فى لندن على أساس أننى اشتريت هذه الأجهزة من لمدن لنقلها إلى القاهرة.

وبعد أن عدت انتظمت فى عملى فى الإدارة الطبية للرئاسة بالإضافة إلى التدريس فى جامعة الأزهر والعمل فى مستشفى الجمعية الخيرية الإسلامية وإن كنت أكثر نشاطاً ورغبة فى مزيد من المعرفة، وكنت قد عدت من لندن بكثير من الكتب التى أعطتنى حصيلة جيدة من المعلومات.

فى ١٩ فبراير ٧٦ تم ترقيتى إلى درجة وكيل وزارة برئاسة الجمهورية دون أن يحدث لى أى تغيير عدا كتابة الوظيفة كلقب على الورق.

مهمة علمية فى الولايات المتحدة

فى صيف عام ١٩٧٦م وصلنى خطاب من الدكتور فؤاد الطاهر المقيم فـى بتـسبرج بالولايات المتحدة يخبرنى فيه أن الدكتور شارلز ويتسلى أستاذ الاقتصاد فى جامعة بنـسلفانيا فى مدنية فيلادلفيا قادم إلى القاهرة وسيقيم فى فندق سميراميس، وذكر فى خطابه أن الدكتور ويتسلى يحب العرب وأوصانى بالاعتناء به وحدد لى ميعاد وصوله إلـى القـاهرة. وفعـلا اتصلت به تليفونيا واتفقنا على موعد للقاء صباح اليوم التالى فى الفندق. وعندما توجهت إلى الفندق فى الصباح قابلنى الضيف بعبارات غاضبة وأخبرنى أننى تأخرت عن الميعاد سـاعة وأنه كان الأفضل أن أعتذر. وفى الواقع أننى لم أشعر أننى تأخرت ولكن الخطأ كان بـسبب ساعة جديدة لم أقم بضبطها وكان أول يوم استعملها ولم ألحـظ أن فـرق التوقيـت سـاعة. وعموما فقد تحول غضب الضيف بعد ذلك إلى نوع من الصداقة، فقـد رافقتـه فـى بعـض جولاته فى خان الخليلى كما ساعدته فى زيارة بعض المتاحف وفى بعض الأمور الهامـشية مثل إصلاح حقائب السفر.

وعندما قارب ميعاد الرحيل سألنى عما إذا كنت أريد شيئاً من الولايات المتحدة فقلت له إننى أتطلع للسفر للعمل والدراسة فى كلية الطب، وأعطيته تقريراً عن سيرتى الذاتيـة، ولـم يمض أكثر من شهر حتى وصلتنى دعوة للحضور بقسم القلب من الدكتور جوزيف برلـوف رئيس القسم فى جامعة بنسلفانيا فتقدمت إلى رئاسة الجمهورية للموافقة على الـسفر ووافـق السيد حسن كامل رئيس الديوان، ولكننى فوجئت بأن نائب الرئيس السيد حسنى مبارك وكـان مسئولاً عن رئاسة الجمهورية يصدر قراراً بمنع السفر للخارج لجميع موظفى الرئاسة لترشيد الإنفاق ولكنه استثنانى من هذا القرار، وكنت الوحيد الذى وافق على سفره وأعتقد أن السبب أنها كانت زيارة علمية، وفى الحقيقة كنت متردداً بعض الشيء لمرض والدى وكانـت أرى أن الأب والأم عندما يتقدم بهما العمر تزداد حاجتهما إلى أبنائهما أما السفر فهو تخلى عنهما. وتزداد الأمور صعوبة إذا كان الابن طبيباً.

ولكن والدى أصر على سفرى وكان العيد قد أقبل، وأخيراً وبعد تردد قررت السفر بعد العيد مباشرة. وأثناء إجازة العيد طلب منى مواطن كان يتردد على العيادة أن أقابله فى العيادة للكشف على زوج أخته وكان يعيش فى الولايات المتحدة وعلى الغم من غرابة الطلـب مـن

مصرى يعيش فى الولايات المتحدة أن ينتهز فرصة وجوده فى مصر لإجراء كشف طبى فقد قطعت الإجازة وقابلته فى العيادة وأجريت الكشف الطبى المطلوب، وكان هذا الشخص يعمل فى شركة الطيران الألمانية لوفتهانزا فى مكتب نيويورك، وأخبرنى أنه سيسافر بعد يوم وكان هذا قبل ميعاد سفرى بيومين واسم هذا المواطن سعد فريد خليل.

وعموماً فعندما وصلت إلى مطار نيويورك فى أول أكتوبر ١٩٧٦م وجدت من ينتظرنى ويصحبنى إلى مكتب لوفتهانزا حيث كان المواطن المصرى سعد فريد خليل ينتظرنى، وكنت أتطلع للسفر إلى فيلادلفيا حيث توجد جامعة بنسلفانيا فى اليوم نفسه، ولكن سعد فريد لم يوافق لأن اليوم كان جمعة والإجازة الأسبوعية يومى السبت والأحد ولا فائدة من سفرى. واستضافنى سعد فريد خليل فى منزله يومين ورفض رفضاً باتاً أن أقيم فى فندق وعندما حل ميعاد الرحيل الواقع فإننى كلما تذكرت هذا الموقف أشعر بأن المصريين نسيج واحد وأن التعصب صناعة أجنبية.

كنت فى ذلك الوقت أدخن السجائر بشراهة، وكنت قد بدأت هذه العادة الرذيلة بعد تخرجى من كلية الطب، وكنت أدخن أحياناً وأمتنع أحيانا أخرى. وكنت أعتقد أننى استطيع ترك التدخين فى أى وقت أشاء إلا أننى عندما حاولت ذلك بجد أدركت صعوبة ترك السيجارة. وفى رمضان السابق على سفرى حاولت ترك التدخين فلم أستطع وعندما ركبت الطائرة اعتقدت أن الفرصة سانحة لترك التدخين ابتداء من ركوب الطائرة إلا أننى وجدت نفسى اشترى سجائر من السوق الحرة على الطائرة.

وأخذت أدخن باستمرار أثناء تواجدى فى نيويورك إلا أننى عندما وصلت إلى فلادلفيا وسألت فى الجامعة عن مكان إقامة أرشدتنى العلاقات العامة إلى أحد الفنادق القريبة، وهناك أخبرنى الاستقبال فى الفندق عن وجود ثلاثة شروط للنزول للفندق أولها عدم التدخين ووجدت أن هذه فرصة ثمينة للامتناع عن التدخين والشرط الثانى: ممنوع المشروبات الكحولية وأنا لا أشرب فعلا والشرط الثالث ممنوع استقبال زوار فى الحجرات، ولم أكن أعرف أحداً فى هذه المدينة وبالطبع وافقت على الشروط الثلاثة فكان فى نظرى أغرب فندق، بالإضافة إلى أن هناك شرطاً آخر أكثر غرابة فقد كانت السيدات فى طابق والرجال فى طابق آخر بالتبادل وكان محظوراً على الرجال والسيدات والمتزوجين الإقامة فى غرفة واحدة الرجل عليه الإقامة فى دور الرجال والزوجة فى دور السيدات، وكان الفندق واحداً من سلسلة فنادق تتبع جمعية دينية كانت هذه شروط الإقامة فيها. واسم اللوكاندة Divine Txacy

وفى المستشفى لم يكن هناك تدخين إلا فى المطعم. وكان من الصعب ترك حلقات الدرس من الساعة ٩ صباحاً إلى الخامسة بعد الظهر والنزول إلى المطعم للتدخين، وكانت

هناك لافتات تمنع التدخين فى كل مكان بالمستشفى، وأتذكر أن عقوبة التدخين فى أماكن انتظار المصعد كانت ٥٠٠ دولار تحصل فورا.

وبعد الساعة الخامسة كنت أقضى الوقت فى المكتبة وهى أفضل مكان فعلاً لقضاء الوقت، فالأرض مفروشة بالموكيت ويمكن خلع الحذاء والتجول بسهولة والمقاعد وثيرة وتوجد ماكينات آلية لشراء السندويتشات والمشروبات، وكانت المكتبة مزودة بالأفلام العلمية والمجلات المجمعة فى ميكروفيلم والكمبيوتر والأقراص المرنة والأسطوانات الممغنطة والكتب وماكينات تصوير الأوراق والدوريات العلمية والكتب. وفى الواقع فإن المكتبات كانت أهم الأماكن التى زرتها فى الولايات المتحدة بما فيها من تجهيزات تساعد على سهولة نقل المعرفة وعمل الأبحاث، وكانت هذه المكتبات مفتوحة من الصباح حتى الثانية عشرة مساء، ولهذا كانت مكتبة جامعة بنسلفانيا هى المكان الذى أقضى فيه أمسياتى بصفة دائمة خلال فترة وجودى فى مدينة فلادلفيا.

إذا كانت المكتبات العلمية على هذه الدرجة من الكفاءة فلاشك أنها تيسر للجامعة تأدية أولى وظائفها وهى نقل المعرفة وتجعل قاعات الدرس والنشاط العلمى موجهاً لخدمة البحث العلمى وهو الوظيفة الثانية للجامعة وهى صناعة المعرفة عن طريق البحث العلمى. أما خدمة المجتمع والمساهمة فى التنمية وهى وظيفة الجامعة الثالثة فتتم من خلال تحقيق الوظيفة الثانية.

وهكذا توفر هذه المكتبات الشاملة خدمة نقل المعرفة وتسهل على الجامعة التركيز على صناعة المعرفة بالبحث العلمى.

أما رئيس القسم الدكتور جوزيف برلوف فقد كان يهوديا وكانت ملامحة شرقية، وكان ودوداً للغاية ومتفرغاً لعمله، وكان مؤلف أحد المراجع العالمية فى أمراض قلب الأطفال الوراثية وكانت على درجة كبيرة من المهارة والكفاءة. وكان يجلس فى مكتبه بالساعات لإصدار نسخة جديدة من كتابه فكان يسجل ما يريد كتابته فى جهاز تسجيل وتقوم السكرتيرة بنسخة وكتابته. وكان حريصاً على حضور حلقات الدرس واجتماعات القسم وعندما طلبت منه قضاء فترة تدريب فى المعاهد القومية للصحة فى بثسدا فى مريلاند لم يتردد فى مكالمة رئيس وحدة القلب فى المعاهد وفعلا سافرت إلى مريلاند.

وكان رئيس القسم فى مريلاند يهودياً أيضاً. وكنت منتظماً فى حضور حلقات الدرس والمحاضرات، ولكن أغلب نشاط الوحدة كان متجهاً للأبحاث وفى العيادة الخارجية. كانوا قد خصصوا عيادة خاصة للكشف على مرضى ضيق الصمام الأورطى الخلقى الناشئ عن

تضخم عضلة القلب أسفل الصمام وفى الحاجز الذى يفصل البطينين وأثناء الكشف على أحد الأطفال حديثى الولادة كان سمك عضلة القلب أكثر من المعتاد كثيراً فأصر الطبيب المنوط به تسجيل هذه الحالات على أن أشاهد هذا التضخم غير المعتاد فى هذه السن، وعند تسجيل بيانات الفحص بالموجات فوق الصوتية لحالة الطفلة ذكرت للزميل الأمريكى أنه كان يتعين علينا فحص قلب الأب وقلب الأم بالموجات فوق الصوتية لمعرفة ما إذا كان أحدهما أو كلاهما مصاباً بنفس المرض، وأعجبت الفكرة الطبيب الأمريكى واستدعى أب وأم الطفلة وفحصهما بالموجات فوق الصوتية وفعلاً وجد أحدهما يعانى من نفس المرض بدرجة كبيرة وأهتم الطبيب الأمريكى بالأمر وسألنى ما إذا كنا نفحص جميع آباء وأمهات الأطفال الذين يعانون من ضيق الصمام الأورطى الخلقى بصورة روتينية وذكرت للطبيب الأمريكى أن مصر فى ذلك الوقت كان فيها جهازان فقط لفحص القلب بالموجات فوق الصوتية واحد فى جامعة عين شمس والآخر فى جامعة القاهرة. أيضاً قلت له إنه لا توجد عندنا وسائل لاستدعاء أهالى الأطفال لعمل الموجات فوق الصوتية، كما أننا لا نخصص عيادات لعمل مسح شامل لبعض الأمراض كما هو الحال فى الولايات المتحدة.

وفى فترة التمرين فى عيادة القلب التخصصية فى مريلاند كنت أقيم فى إحدى ضواحى واشنطن مع أسرة أمريكية، وكانت السيدة الأمريكية دائمة السؤال عما يؤكد ولا يؤكد والكميات المسموح بها ولم تكن السيدة بدينة حتى تكون حريصة إلى هذا الحد، وكان عمرها نحو ٥٥ عاماً وكانت منتظمة فى دراسة عن التسويق وتعمل فى الوقت نفسه سمسار عقارات، أى أنها كانت نشطة جداً، فقلت لها مرة أنت فى غير حاجة إلى هذا الحرص الشديد على معرفة ما يؤكل وما لا يؤكل ووزنك أقرب للمثالى فأجابت بلهجة قاطعة أيها الرجل الصغير- (كهذا قالت)- إننى أرغب أن أعيش طويلاً وهم بذلك يعتقدون أن عليهم أن يعملوا كأنهم يعيشون أبدا.

وحدث أن سافرت إلى الولايات المتحدة ضمن الوفد المرافق للرئيس السادات بعد نحو سنة وكنت مازلت أتذكر المنزل الذى كنت أقيم فيه مع هذه الأسرة وفاجأتهم بزيارتى لهم، وأتذكر كيف استقبلونى بالترحيب والفرح وكيف أمضيت معهم وقتاً فى لقاء حميم.

وفى نهاية المدة فى المعاهد القومية للصحة طلبت من الدكتور جوزيف برلوف أن أمضى بعض الوقت فى إحدى مستشفيات نيويورك وهى المدينة التى كانت تنتهى منها جولتى فى الولايات المتحدة وفعلاً أختار لى مستشفى مونت سينا فى نيويورك ورتب لى زيارة لمدة شهر وقد تم ترتيب الزيارة بسهولة فقد كان رئيس قسم القلب فى المستشفى يهودياً أيضاً وعندما حان موعد انتقالى إلى نيويورك فضلت السفر بالقطار فمن ناحية يمكننى التمتع

بمشاهدة الساحل الشرقى فى الولايات المتحدة الممتد من واشنطن إلى نيويورك وكذلك تجربة السفر بالقطار وهو ما لم أجره قبل ذلك. وكانت الرحلة ممتعة والمناظر خلابة علــى طــول الطريق، وكان القطار يتوقف فى بعض المحطات التى يمر عليها، وحدث أن ركبت بجــانبى إحدى الأمريكيات من إحدى المحطات ولاحظت أن القطار يعلن عن المحطة التى سيمر عليها أو يقف عندها وينصح المسافرين بعدم ترك أماكنهم أثناء وقوف القطار. وســألتنى الراكبــة الأمريكية عما يذاع قبل دخول أية محطة فقلت لها إنه لا أحد يذيع ولكنه تسجيل يعلن بصورة روتينية عن المحطات التى يقف فيها القطار ويوجه بعض النصائح للركاب، وسألتنى عما إذا كانت أجنبياً فأجبتها أننى مصرى وسألتنى عن لغتى الإنجليزية أين تعلمتها فأخبرتهــا فــى المدرسة الثانوية كلغة أجنبية وفى كلية الطب كلغة الدراسة وســألتها هــل ســافرت خــارج الولايات المتحدة فأجابت بأنها سافرت مرة خارج الولايات المتحدة وعندما سألتها أين وجدتها تتكمش على كرسيها بجوار النافذة مبتعدة عنى بأكثر ما يمكن وتجيب: إلى إسرائيل. فقلت لها أنها لابد أن تكون يهودية فأجابت بالإيجاب وقلت لها إن ما وجدته فى الولايات المتحدة ينفــى أن اليهود أقلية فرئيس قسم القلب فى جامعة بنسلفانيا وكذلك فى المعاهد القومية للصحة فــى مريلاند وكذلك رئيس قسم القلب فى مستشفى مونت سينا جميعهم يهود بــل أن مــن ركبــت القطار صدفة بجانبى يهودية أيضاً وقلت لها أنه من الصعب على هذا الأساس أن تكونوا أقلية ولكنها أفادت بأن الساحل الشرقى للولايات المتحدة فهو أول ما وصل إليه المستوطنون مــن أوروبا عند اكتشاف أمريكا، وقد كان ولا يزال مركز التجارة فى أمريكا وتبادل البضائع بين أوروبا وأمريكا وفى هذه الأماكن ينشط اليهود لذلك تجدهم بكثرة على الساحل الشرقى. وقلت لها إننى لا أجد تفسيراً لخوفها منى عندما ذكرت أنها يهودية، وقلت لهــا إن جميــع الأديــان ازدهرت وقويت فى مصر بل يمكن

أن نقول إن الديانة اليهودية نشأت فى مصر ونحن نعلم أن إخنــاتون أول مــن نــادى بالتوحيد وأعلن ديانة تؤمن بإله واحد ورمز له بقرص الشمس آتون ويقول فرويد وهو عــالم يهودى فى كتابه موسى مصريا أنه بعد حوالى ٣٠٠ سنة عندما بدأت ديانة آمون فى الصعود ثانية فى الوقت الذى أخذت فيه ديانة آتون فى الاضمحلال وكان موسى مصرياً هــرب مــن مصر التى بدأت تعود إليها ديانة آمون فذهب موسى إلى الرعاة فى سيناء لينقل ديانة آتــون وينشئ الديانة اليهودية هناك ونقل إلى الرعاة فى سيناء العــادات المــصرية مثــل الختــان والأسماء المصرية مثل رمسيس وأحمس وأن الصورة الجديدة لديانة التوحيد التى نقلها موسى عن ديانة إخناتون آتون كانت هى الديانة اليهودية.

وعند هذا الحد أصبحت جارتى اليهودية كلها آذان صاغية. وقلت لها إن اليهود عــاقبوا فرويد على ما جاء فى الكتاب واتهموا بالشذوذ الجنسى واشتروا جميع نسخ الكتاب لمنعه من التداول.

وقلت لها بعد الديانة اليهودية قويت الديانة المسيحية عندما وصلت إلى مصر.. وعندما وصل الإسلام إلى مصر ازدهر وانتشر جنوباً وغرباً. وقلت لها إن المصريين أساسا متدينون وهم يريدون أن يعيشوا فى سلام يتفرغوا لتنمية بلادهم ولكن على الجانب الآخر فإن اليهــود جاءوا من كل مكان يريدون أرضا يقيمون عليها فى فلسطين ولا يمكن أن يحــصلوا علـــى الأرض إلا بالقتال فهم يعتدون ويحاولون إقناع العالم أنهم يريدون أن يعيشوا فى سلام وهــذا غير حقيقى. فهم يريدون أرضا يملكها غيرهم ولن يمتلكوها إلا بالحرب والعــدوان. وعلـــى أصحاب الأرض أن يقاوموا ليبقوا على أرضهم وبالتالى فاليهود لن يبقوا إلا بالعدوان والعرب لن يبقوا إلا بالمقاومة والأمريكان يتفهمون هذا الموقف ويتعاطفون مع اليهود فقد فعلــوا هــذا عندما استوطنوا أمريكا مع الهنود الحمر، وعلقت الراكبة اليهودية على كلامى، وكانت تعمل أخصائية اجتماعية فقالت إنها تتمنى أن يسمع والداها ما قلت ودعتنى لزيارتهم فـــى إحــدى ضواحى مدينة نيويورك ولكننى اعتذرت لها لضيق الوقت وانصرف كل منا إلى حال سبيله.

خلال وجودى فى مستشفى مونت سينا لاحظت أن الأطباء يخضعون جميع نــشاطاتهم للبحوث الإحصائية فجميع المرضى تقريباً ينتظمون فى دراسات بحثية ولم يكــن غريبــا أن يسألنى أحد كبار الاستشاريين عن زميل لهم كان يعالج فى المستشفى عــن حالتــه الــصحية فأخبرته أنها متدهورة ولكن الغريب أنه قال لى يجب أن تلاحظه باستمرار وتسجل حالته دقيقة بدقيقة قبل أن يموت؛ لأن حالته مدرجة فى بحث طبى. ولاحظت وجود بعض نجوم الطب فى هذه المستشفى وعلى سبيل المثال قابلت يوما أحد الأطباء فى المصعد وكان يحمل شارة تحمل اسمه وكان جورلين فسألته إن كان هو صاحب معادلة جورلين التى تقيس كمية الــدم التـــى يدفعها القلب فى كل انقباض. ولما أجاب بالإيجاب وكنت قد لاحظت صغر سنه أخبرته أننـــى كنت أتوقع أن يكون أكبر من ذلك بكثير، فاعتبر هذه الملاحظة نوعاً من التقدير وشكرنى.

كذلك لاحظت أن كل عنبر أو حجرة عمليات أو مدرج يحمل اسم متبرع ومعنى ذلك أن كل من يساهم ولو بسرير فى عنبر يسجل اسمه فوق السرير. وكانت المستشفى جميعها مقامة بأموال التبرعات سواء كانت من أفراد أو مؤسسات.

وفى نهاية كل يوم كان عدد من النواب يجتمعون لمراجعة تشخيص الكمبيوتر الــذاتى لرسوم القلب غير الطبيعية التى تجرى فى المستشفى يومياً وكان عددها تقريبــاً ٣٠٠ رســم

ويشير الكمبيوتر إلى أن ربعها غير طبيعى، وهذه الحالات هى التـــى كانـــت تراجـــع. وقـــد انتظمت فى هذه المجموعة.

وحدث أكثر من مرة أن قمت بتصحيح تشخيص رسم القلب الذى ســـجله الكمبيـــوتر. وعندما كثرت ملاحظاتى وجدت أحد الأطباء من خارج المستشفى يطلبنى لكى أقابله فى مكتبه خارج المستشفى وكان يتبع على ما أتذكر السلطات الصحية، وعندما قابلته علمت أنه المسئول عن التشخيص الذاتى لرسم القلب بالكمبيوتر وأنه مصمم البرنامج الذى يتولى متابعة الإشراف عليه، وأخبرنى أنه علم بملاحظاتى وسيعمل على تلافيها ولكنه أخبرنى أنـــه مـــستعد لعمـــل برنامج يطبق فى القاهرة لتشخيص رسم القلب بالكمبيوتر وأن هذا البرنامج يعنى الاســـتغناء عن استخدام مئات الأطباء فى مراجعة قراءة رسم القلب الذى يجرى فـــى المستـــشفيات فـــى القاهرة. فأخبرته بأن المستشفيات فى الولايات المتحدة تجرى رسم القلب لجميع من يـــدخلون المستشفى ونحن فى مصر نجرى رسم القلب لمرضى القلب وبعض مرضى البـــاطنى فقـــد، وهذا لا يحتاج لكثير من الأطباء لمراجعة تشخيص رسم القلب بالكمبيوتر. وكذلك أخبرتـــه أن عدد الأطباء عندما يكفى جداً لمراجعة الرسوم فالرسوم قليلة نسبياً والأطبـــاء عـــددهم أكثـــر بخلاف الحال فى الولايات المتحدة فالرسوم كثيرة والأطباء أقل. وبالتالى فنحن فى مصر فى غير حاجة لمراجعة تشخيص رسم القلب بالكمبيوتر.

وفى طريق عودتى إلى القاهرة تأخر ميعاد إقلاع الطائرة من مطار نيويورك أكثر من عشر ساعات فأمضيت اليوم بأكمله فى المطار ولم يخبرنا أحد عن ســـبب تـــأخر الإقـــلاع، وكانت طائرة الخطوط الجوية الأمريكية TWA ولم تكن طائرة مصر للطيران التى كثيراً ما نتهمها بالإهمال من أجل ساعة أو ساعتين تأخير. وأخيراً عدت إلى القاهرة فـــى أول ينـــاير ١٩٧٧م وأنا أشعر بإرهاق شديد حيث كانت تنتظرنى مفاجأة من العيار الثقيل.

نزيف فى القاهرة وزيارة إلى باريس

لم يكن قد مضى على وصولى من الولايات المتحدة إلى القاهرة أكثر مـــن ٢٤ ســـاعة حتى فوجئت بحدوث إغماء لى فى الصباح وأنا فى الحمام ثم حدوث إسهال أسود اللون وكان واضحاً حدوث نزيف من الاثنى عشر وفى الحال ذهبت إلى مستشفى المعادى وقابلنى زميـــل فى المستشفى من أوائل الأطباء الذين احترفوا عمل مناظير المعدة وبادرنى قائلا أنت فى أيـــد أمينة ولعله كان يريد أن يبعث الاطمئنان فى نفسى، وتم عمل المنظار وأكد أن النزيـــف مـــن الاثنى عشر وكان التشخيص كما جاء فى تقرير مكتوب قرحة مزمنة بالاثنى عشر ليس بهـــا تليف، ومكثت فى المستشفى بضعة أيام دون تحسين وفى الحال قررت الانتقال إلى مستـــشفى الجمهورية التى كنت أعمل فيها استشارى باطنة وطلبت زميلـــى الأســـتاذ الـــدكتور طلعـــت الجنجيهى الذى كان يشرف على فى رسالة الدكتوراه والذى كان على درجة عالية من الكفاءة والمهارة وحسن الخلق وفى الحال بدأ العلاج وأذكر أننى تلقيت سبع مرات نقل دم إلى جـــان بالعلاج الدوائى.

وبعد فترة قصيرة لا تزيد عن أسبوع غادرت المستشفى لأقضى فترة نقاهة فى منزلـــى عدت بعدها إلى عملى فى رئاسة الجمهورية.

ولم يمض أكثر من أسبوعين على خروجى من المستشفى إلا وتلقيت نكسة كبرى فقـــد توفى والدى فى فبراير ١٩٧٧م عن عمر يناهز ٧٤ عاماً، وفى الحقيقـــة إذا طالـــب العمـــر بالأدب يعتاد الابن على وجوده ويصبح جزءاً من واقع حياته فإذا رحل يفقد الـــسند والتأييـــد والدعاء والدعم النفسى.

وبعد مرور ثلاثة شهور سافرت مع وفد رسمى إلى فرنـــسا، واتـــصلت قبـــل الـــسفر مستشارنا الطبى فى باريس لحجز ميعاد لعمل منظار للمعدة فى مركز متخصص وفعلا عندما وصلنا إلى باريس وجدته قد حجز لى فى مركز تابع لوزارة الصحة، وذهبت إلى المركز فى ٢٦ إبريل ١٩٧٧م حيث قام أحد الأطباء بالكشف على وعندما علم أننى طبيب وجدته يلغـــى بند الأجر ثم يتركنى لينولانى رئيس القسم، و قرر بعد الكشف الطبى عمل المنظار فى الحال وإعطائى مخدراً موضعياً فى الحلق وبعد عمل المنظار وصف لى الدواء المطلوب وأخبرنـــى بوجود بعض القرح السطحية التى تكون معرضة للنزف بسهولة وأنها تحدث نتيجـــة التـــوتر

العصبى والإرهاق وكان هذا يخالف التشخيص فى القاهرة كما أن التقرير الذى حصلت عليه وصف كل شىء ابتداء من التخدير إلى طول المسافة من الأنف إلى الاثنى عشر ووصف الغشاء المخاطى للمرىء والمعدة والاثنى عشر ولم يذكر شيئاً عن قرحة مزمنة كما جاء فى التشخيص الذى تم فى القاهرة وأخبرنى الطبيب الفرنسى أننى معرض لهذا النوع من القرح السطحية السهلة النزيف كلما اشتد على التوتر والقلق والإرهاق.. والملاحظ أن هذا النزيف حدث بعد مرور أكثر من ثلاثة شهور من الامتناع عن التدخين، ولم يكن من قرحة مزمنة بالاثنى عشر يمكن أن يكون للتدخين دور مهم فى جعلها تنزف.

ولكنه حدث من قرح سطحية سهلة النزف تحدث نتيجة التوتر والقلق والإرهاق، وهو ما كنت عليه خلال زيارتى للولايات المتحدة نتيجة لكثرة التنقل بين المراكز العلمية ومحاولة استيعاب أكبر من قدر من التقدم فى تشخيص وعلاج أمراض القلب فى أقصر وقت ممكن. وقد أكدت لى زيارتى لفرنسا أن أكثر الناس علما هم أفضلهم خلقا، فقد كان سلوك الأطباء نحوى يتسم بالحميمية كزميل وإن لم أنطق لغتهم.

وجدير بالذكر أن الأستاذ الدكتور شكرى حنتر قام بعمل منظار معدة لى بعد عامين فى ٣٠ يوليو ١٩٧٩م فى مستشفى الجمعية الخيرية الإسلامية، وكانت النتائج متطابقة مع منظار باريس كما كان التقرير على نفس الصورة وكان التشخيص التهاباً بالاثنى عشر مع بعض القرح السطحية.

رحلة إلى بيت الله الحرام

فى نوفمبر ١٩٧٩م سافرت إلى الأراضى المقدسة لأداء فريضة الحج بصحبة زوجتى محققاً لها أهم أمنية فى حياتها، وكنت عضواً فى بعثة الحج الرسمية. وعندما وصلنا إلى مكة المكرمة كان هذا ميعاد صلاة الفجر ووجدت مئات الآلاف وأهل مدينة بأكملها فى الشوارع التى كانت مكتظة بالمصلين قبلتهم الكعبة، وكان منظراً مهيباً يدعو إلى الخشوع. ورأيت المسلمين جميعاً يقفون فى صفوف منتظمة الغنى بجانب الفقير والرئيس بجانب المرءوس ولا فرق بين مسلم وآخر جميعهم أمام الله سواء، وتذكرت أن هذا ما يحدث فى صلاة الجماعة فى كل وقت وأوان فنحن جميعاً نتساوى أمام الله. هذا قانون يؤكد أن المساواة ركن من أركان الدين الإسلامى. بالإضافة إلى أننا فى الحج نلبس زياً موحداً بسيطاً يجعلنا جميعاً متشابهين ومتساويين. فالمساواة ركن من أركان الإسلام.. نحن نتساوى أمام الله لا فرق لعربى على أعجمى إلا بالتقوى ولا يفرق الله بيننا إلا حسب أعمالنا.

وفى الدنيا نحن نتساوى أمام القانون فى الحقوق والواجبات لنا حقوق وعلينا واجبات نظمها القانون وهى أيضاً قانون لا يجوز الخروج عنه. والخروج يسبب تأخر الأمم وهلاكها واندثار الحضارات.. كما جاء فى الحديث الشريف "إنما أهلك الذين من قبلكم أنهم كانوا إذا سرق فيهم الغنى تركوه وإذا سرق فيهم الفقير أقاموا عليه الحد".

هذا ما طرأ على ذهنى وأنا أرى المسلمين فى صفوف منتظمة ويلبسون لباساً واحداً بسيطاً.

ولكن الناس يختلفون فى القدرات العقلية والذكاء والتفكير وهناك من يعمل وهناك من لا يعمل. وهناك من يعلم وهناك من لا يعلم ولذلك فنحن نختلف فى الرزق وفى الترتيب الاجتماعى وهذا أيضاً قانون (وجعلنا بعضكم فوق بعض درجات). وهناك من النظريات والنظم السياسية ما تدعو إلى المساواة بين الناس فى الأرزاق باسم العدالة الاجتماعية.. فهذا مخالف للطبيعة ولقانون الحياة فالمساواة تكون فى الحقوق والواجبات وليس فى الأرزاق.. وهناك من الدول من يطلق العنان للحرية الاقتصادية فتختلف الدخول بشدة وتزداد الفروق بين الطبقات بحيث يزداد الأغنياء غنى، ويزداد الفقراء فقرا وهذا مخالف فلا ينبغى أن يهدد اختلاف الرزق قاعدة العدل الاجتماعى.

إن الله جعل من المسلمين أمة وسطا وأكد المساواة فى الحقوق والواجبات وأكد اختلاف الأرزاق ولكنه فرض الزكاة لتحقيق التكافل الاجتماعى والتقريب بين الطبقات.. فالزكاة– وهى فرض– تعيد توزيع الثروة الغنى والفقير وهذا أيضاً قانون إلهى.

وذات يوم دعانى بعض الحجاج من الأصدقاء إلى النزول فى حجرة مخصصة للكبار من المصلين والحجاج للاجتماع والتعبد، ولكننى رفضت لشعورى بأن هذا نوع من التمييز داخل دور العبادة يهدد مبدأ المساواة. وقد حدث هذا أيضاً لى فى مسجد الحسين ﷺ فى القاهرة عندما دعيت للانضمام إلى بعض الكبار فى قاعدة خاصة ورفضت أيضاً فلا تمييز داخل دور العبادة فهذا ضد المساواة.

وإذا كنا نتساوى أمام الله فى الثواب والعقاب ونختلف فى الأرزاق فنحن أيضاً نختلف فى الشكل والملامح والأصوات، وأكثر من ستة مليارات نسمة على سطح الأرض لا يتماثلون أو يتشابهون. وهذا يعطى الإنسان نوعاً من الخصوصية والفرد يجعل اختلاف الفكر والرأى والاعتقاد والطبائع سمة طبيعية لكل إنسان لا يجوز المساس بها أو تقييدها أو قمعها.

ونظرا لأننى طبيب وعضو فى بعثة الحج الرسمية فقد كان يتعين على المرور على الحجاج المصريين وتفقد أحوالهم الصحية. ووجدت أكثرهم يعيشون فى حجرات فى كل منها مكن سبعة عشرة أفراد.. الحجرات بدون مروحة، ومعظمها بدون تكييف، وبعض دورات المياه بعيدة وعددها قليل.. وغالباً يوجد نقص فى مياه الشرب والوضوء. ولكننى وجدت فى الغالبية العظمى منهم نوعاً من الرضا والقناعة يحمدون الله على أقل القليل. وعندما قارنت بين ما أنا عليه أنا وزوجتى (فلكل من فراش وتكييف والماء متوفر ودورات المياه قريبة) وما هم عليه أحسست بنوع من الخجل.. هل يمكن أن يكون جزائى عند الله مثل جزاء هؤلاء البسطاء القانعين بأقل القليل. أم أن الجزاء على قدر المشقة.. ولا أعلم الإجابة حتى الآن.

وعندما جلست فى شرفة الطابق الثانى من بيت الله الحرام أشاهد جموع الطائفين حول الكعبة، وجدت هذا الجموع لا تنقطع فجراً وغروباً صباحاً ومساء آناء الليل وأطراف النهار، وهى أيضاً لا تنقطع على مدار العام..،تذكرت أن الدين الإسلامى هو الدين الوحيد الذى يجمع مثل هذا الحشو أتباعه سنويا فى مدينة واحدة وفى وقت محدد. هؤلاء المسلمون فيهم الأبيض والأسود والأصفر من كل جنس وقومية ومذهب فيهم العربى والفارسى والكردى والتركى والإفريقى والهندى والآسيوى فيهم السنى والشيعى.. هؤلاء جميعا يربطهم رباط واحد هو الإسلام وألف الله بين قلوبهم.. ألا نستطيع أن نأخذ العبرة ونعرف أن الاتحاد قوة وأن الجماعة لا تقهر وأن التعاون ضرورى لحياة المسلمين.

وأسأل نفسى هل يمكن أن يجوع مسلم أو يدمر منزله أو يقطع رزقه لو أن كل حاج تبرع بقيمة قرش واحد تحفظ فى صندوق للطوارئ يخصص لإغاثة المسلمين. وهل يمكن أن يسمح الغرب لنا بذلك دون أن يفرض رقابته على هذه الأموال.

كيف يمكن أن تتحول الطاقة الهائلة الكامنة فى هؤلاء المسلمين إلى خدمة الإسلام والمسلمين.. كيف يمكن أن نوجه هذه الطاقة إلى التقدم العلمى ووحدة الاقتصاد.

إن التقدم العلمى هو أملنا الوحيد لعبور الفجوة الحضارية والنهوض من الكبوة التى نحن فيها. لقد كانت اللحظة الفارقة بيننا وبين إسرائيل حين امتلكت القنبلة الذرية وحرمنا أنفسنا من أن نمتلكها فأصبحت تراهن على فنائنا ونحن نراهن على بقائها. ولابد أن نفكر فى توحيد وتطوير نظم التعليم فى بلادنا بما يساير العصر ونجعل للتعليم الأولوية الأولى فى نشاطنا.

وفى اليوم الذى يستطيع فيه العرب توحيد العملة كما فعلت دول الاتحاد الأوروبى فسوف تجمعنا قوة واحدة تربط بين الأراضى الخصبة والمراعى الخضراء والعمالة الماهرة والصناع الأكفاء والمزارعين الخبراء والعلماء والمهنيين، والطاقة الهائلة والمواد الخام المتوفرة، والقاعدة الصناعية التى هى أساس الطريق إلى النهضة.. ولن يحدث هذا إلا بتجميع الإرادات وشحذ العزائم على توحيد العملة وبناء الاقتصاد الموحد.

وأعود فأقول إن توحيد نظم التعليم وتوحيد العملة لابد أن تصبح هدفاً إستراتيجياً نسعى إليه.

وأثناء الحج كانت تجاورنا بعثة نادى القضاء وقد فوجئت بموت ثلاثة منهم وإصابة الرابع بجلطة فى الشريان التاجى. ومن يومها وأنا أصر على تأهيل من يريد أن يحج صحياً، فبعض الناس يحمل بذور المرض دون أن تظهر أعراضه وخصوصاً إذا تجاوز العمر الخمسين. وعلى ذلك فإننى أصر على أن من يريد أن يحج فعليه أن يسير يومياً لمدة ساعتين أو يقطع خمسة كيلومترات على الأقل ولمدة أسبوعين قبل الحج على أن يكون السير والمعدة خالية إما قبل الأكل أو بعد الأكل بساعتين ونصف، وأن يكون السير عادياً وليس رياضياً.. ومن الأفضل عمل بحوث طبية حسب رأى الطبيب.

وعندما عدت من الحج أحسست بضرورة أن أبدأ من جديد على أسس جديدة متمثلا قول النبى ﷺ "أعمل لدنياك كأنك تعيش أبدا وأعمل لآخرتك كأنك تموت غدا".

مرحلة الثمانينيات

فى مرحلة الثمانينيات كنت قد تجاوزت الخمسين من العمر ووصلت إلى درجة وكيل وزارة وفكرت فى الانضمام للسلك الجامعى فقد كنت منتظماً فى التدريس فى كلية طب الأزهر وأشارك فى كثير من الأبحاث وأناقش كثيراً من رسائل الماجستير والدكتوراه فى مختلف الجامعات، وبالتالى فقد كنت أعتقد أن هذا إقرار للأمر الواقع. ولكننى فيما يبدو كنت مستغرقاً فى التفاؤل ففى كلية طب الأزهر بنات لم يوافق مجلس الكلية على الرغم من موافقة مجلس القسم.. ربما لأنها كلية للبنات ويفضلون أن يكون أعضاء هيئة التدريس سيدات.

وعندما تقدمت إلى كلية طلب المنوفية لم أوفق أيضاً، وكنت أعتقد أن الأبحاث التى تقدمت بها كافية لأن المشاركين فيها تمت ترقيتهم بها ولكنها عموماً وجهة نظر غير ملزمة للجنة العلمية.. وكذلك كنت اعتقد أن حصولى على درجتين علميتين فى مجال الجراحة يمكن أن يضيف وأن زياراتى العلمية لإنجلترا والولايات المتحدة قد يكون لها قيمة.. وعموماً فقد كان ينقصنى بحث يمكننى عمله والتقدم من جديد بعد مدة محددة، ولكننى لم أفعل وفيما بعد انتدبت للتدريس لطلاب الدراسات العليا (ماجستير باطنة فى نفس كلية طب المنوفية فى عام ٩٣/٩٢ ولعامين بعد ذلك) وكان وكيل الكلية ورئيس أقسام باطنة أ.د جلال عامر رحمه الله.

وفى شهر يوليو ١٩٨٥م تمت ترقيتى إلى درجة وكيل أول وزارة. ونقلى إلى المجالس القومية المتخصصة.. وأتاح لى انضمامى إلى المجالس القومية فرصة ثمينة للتعرف على بعض من عقول مصر وعلمائها الذين استفدت ومازلت أستفيد من علمهم الواسع.. وأتيح لى شرف المشاركة فى مناقشة بعض الموضوعات الحيوية المهمة التى تعوق تقدمنا العلمى والحضارى. ولا شك أن التفكير الإستراتيجى الذى تتجه إليه دراسات هذه المجالس ضرورى لرسم صورة المستقبل أمام صانعى القرار.. ولعل دخول هذه الدراسات مجال التطبيق يكون إضافة مهمة إذا أصبحت مصدراً لبناء السياسات فى جهات التشريع والتنفيذ جميع التخصصات ليست لهم طموحات وظيفية أو أطماع فى مناصب أو مراكز اجتماعية.



في المجالس القومية .

وفى ١٩٨٦/١٢/٣١م حلت بى كارثة إنسانية فقد توفى أبنى وكان ضابط شرطة برتبة نقيب.. وكانت وفاته مفاجئة قاسية بالنسبة لى.. فقد كنت فى كلية طب الأزهر بنات وبعد إلقاء درس للطالبات فوجئت باستدعائى للمنزل وحين وصلت كان قد توفى. وزلزلت الحادثة كيانى فابنك مستقبلك وها هو ينهار أمامك.. ومكثت فى المنزل لا أمارس أى عمل سوى استقبال من يحضر إلى المنزل للعزاء. وفى يوم من الأيام وكان قد مر على الحادث خمسة عشر يوماً حضر إلى المنزل شخص لا أعرفه واعتقدت أنه جاء للعزاء ولكنه أخبرنى أنه اضطر للحضور وهو يعرف ظروفى لأن زوجته وكانت تعانى من مرض فى القلب وتتردد على فى العيادة طلبت منه ضرورة حضورى كأمل لإنقاذ حياتها لأن حالتها كانت حرجة ورغم سوء حالتى النفسية لم أستطع أن أرفض طلبه. وذهب معه إلى منزله فى الدرب الأحمر. وفعلا وجدت زوجته فى حالة حرجة جداً وكتبت لها العلاج اللازم وخرجت وأنا أشعر فعلاً أن خروجى من المنزل وزيارتى للمريضة كان ضرورياً لأن حالتها كانت سيئة وأثناء خروجى لاحظت وجود مسجد قريب وهو مسجد السيدة فاطمة النبوية وكان ميعاد صلاة المغرب قد اقترب فدخلت المسجد فى هذه اللحظة شعرت بكثير من الطمأنينة وراحة البال، وأديت صلاة المغرب وعدت إلى منزلى وقد عقدت العزم على أن أعود إلى العيادة فى اليوم التالى بعد أن أحسست أن حياتى قد يكون لها قيمة إذا كانت مفيدة لغيرى.. وأن أداء العمل الصالح الذى ينفع الناس هو نوع من العبادة. فقد خلقنا الله لنعبده ولنعمر الكون بالعمل.

وعندما اقترب ميعاد خروجى للمعاش فكرت فى أن أبدأ نشاطاً من نوع جديد، وكان هذا خارج حسابات السن التى كنت قد عزمت من قبل على الالتزام بها. فقد كان رأيى أن الإنسان لا ينبغى أن يبدأ أى مشروع بعد سن الخمسين وأن أخصب فترات الإنتاج بالنسبة للإنسان هى بين خمسة وأربعين وخمسة وخمسين وأن أى نشاط يقدم عليه الإنسان بعد ذلك سوف يكون محفوفا بالمخاطر، وكنت مقتنعا بأن هذا ينطبق على الأعمال والمشروعات الخاصة.

ولكن بالنسبة لى فكرت فى إنشاء جمعية علمية وهذا عمل ذهنى واجتماعى وليس عائد مادى.. وبالفعل فكرت فى جمعية تجمع الأطباء الباطنيين وكانت كل الجمعيات العلمية فروعاً أو شعباً من الجمعية الطبية المصرية التى أنشئت فى عهد الملك فاروق بمرسوم ملكى وظلت كذلك حتى الآن.. وعندما عرضت الفكرة على الأستاذ الدكتور محمد الظواهرى ريس الجمعية الطبية وافق فعلا وإن كان قد أبدى دهشة شديدة لأن الباطنيين وهم أغلبية لا توجد لهم جمعية. وبالفعل تمت الموافقة فى أكتوبر ١٩٨٩م على إنشاء جمعية باطنة وكان كثير من الزملاء قد تحمس لإنشاء الجمعية وساعدنى فى تكوينها.

وأهم رسالة للجمعية هى ممارسة النشاط العلمى فى مجال تخصصها، وهذا يستلزم إصدار مجلة فى مجال التخصص. وبالفعل أصدرنا مجلة أمراض باطنة وبعد ذلك بدأنا إقامة الندوات العلمية.. ثم بدأنا إقامة المؤتمرات العلمية.

ومهما كانت الظروف فلابد أن يكون للإنسان ما يشغله وأن يعمل فيصح جسمه وأن يفكر فيصح عقله.. وعلى الإنسان أن يعمل لدنياه كأنه يعيش أبداً وأن يعمل لآخرته كأنه يموت غدا.

قصة مؤتمر

العلاقة وثيقة بين صناعة الدواء ومهنة الطب، وصناع الدواء هم الذين يمدون الأطباء بالدواء الذى يستخدمونه فى علاج المرضى. وصناع الآلات والأجهزة الطبية هم الذين يمدون الأطباء بالمناظير وأجهزة التصوير الطبى وأدوات الجراحة.

ولكن يتعرف الأطباء على الدواء تقوم شركات الدواء بعرض عينات من الأدوية التى تنتجها على الأطباء كما تقوم بتمويل المؤتمرات الطبية التى تعرض فيها الشركات ما تنتجه من أدوية على الأطباء وبالتالى فيمكن اعتبار الأطباء وكلاء عن شركات الأدوية فى نشر ووصف وبيع الأدوية.

وتعتبر نصاعة الدواء ثانى أهم صناعة فى العالم بعد صناعة الأسلحة.

والجمعيات العلمية هى صمام الأمان بين شركات الأدوية والأطباء فهى التى تضع التوجيهات لاستخدام الدواء كما أن المؤتمرات الطبية هى المجال الذى يناقش فيه الأطباء مزايا وعيوب الدواء وطرق استخدامه.

ولابد لشركات الدواء من إقامة هذه المؤتمرات فى أفخم الفنادق والمنتجات لتضمن إقبال الأطباء. وفى النهاية تضاف تكلفة المؤتمرات والدعاية على ثمن الدواء ويتحملها المرضى!.

وفى الأونة الأخيرة اكتشف علماء الوراثة الخريطة الجينية للإنسان "الجينوم" لتحدث انقلاباً فى مستقبل الطب فى العالم.

ومن المعروف أن جسم الإنسان يتكون من المواد النشوية والسكرية (الكربوهيدراتية) والدهون والبروتينات. والمواد السكرية هى مصدر الطاقة العاجلة التى يستخدمها الإنسان فى الحركة والتفكير والعمل. أما الدهون فهى الطاقة الأجلة والتى تستخدم عند نفاذ الطاقة العاجلة وهى تخزن حول الأعضاء المهمة مثل الكلى والكبد. كما أن المواد الدهنية تعتبر عازلاً للحرارة عن جسم الإنسان كما أنها المادة التى تصنع منها بعض الهرمونات المهمة مثل الكورتيزون والهرمونات الجنسية. أما المواد البروتينية فهى مادة الحياة التى تصنع منها الأنسجة والعضلات والهرمونات والأنزيمات وهى المسئولة عن لون العين والطول والشكل ولون البشرة ولون الشعر، والجينات هى المصانع التى تنتج البروتين. وكل جين ينتج نوعاً

من البروتين له وظيفة خاصة وكل خلل فى إنتاج نوع من البروتين ينشأ عنـــه مـــرض مـــا والخلل فى إنتاج البروتين ينشأ من خلل فى الجين الذى ينتجه. وعلى ذلك فإن دراسة خريطة الجينات يوضح الجينات المعيبة أو المريضة التى تنتج بروتينا معيبا يسبب مرضا ما.. وبذلك سيكون ممكنا فى المستقبل القريب نقل الجين السليم من إنسان أو حيوان إلى المريض أو إمداد الجسم بالبروتين الذى ينتجه الجين المريض ويتم الشفاء. وإذاً سيكون العلاج فـــى المـــستقبل مصمماً وفقاً لحالة كل مريض أى أن العلاج سيكون مخصصاً لكل مريض وليس علاجاً لكل مرض.



فى أحد مؤتمرات جمعية أمراض باطنة.

هذا التقدم فى الطب أدى إلى انتقال الأبحاث الطبية من مستوى الأعضاء إلى مستوى الخلايا والجزئيات. وأصبحت الجزئيات محور اهتمام الطبيعة والكيمياء والطب. أما بالنسبة للخلايا التى تعمل عليها هذه الجزئيات فقد وجد أن جدرانها تحتوى على المستقبلات التى تنقل إلى الخلية التعليمات وتوجه نشاطها كما أن جدران الخلية تحتوى أيضاً على ممرات الأيونات التى تتحكم فى النشاط الكهربائى للخلية. والنشاط الكهربائى للكائن الحى هو الذى يسبق ويولد النشاط الميكانيكى أو الحركى.. و على سبيل المثال فلا بد من حدوث نبضة كهربائية فى القلب قبل انقباضه.

ولذلك أصبحت دراسة المستقبلات وممرات الأيونات هى محور مهم من محاور البحث فى مجال الطب الآن.

ولذلك فكرت مع مجموعة من الزملاء فى عقد مؤتمر حول هذا الموضوع.

وكان أحد علماء الكيمياء المصريين (وهو الدكتور محمود سلامة) يعمل فى معهد ماكس بلانك فى ألمانيا فى وحدة أحد كبار علماء الفسيولوجيا الحاصل على جائزة نوبل فى الطب عن اكتشافه ممرات الأيونات فى الخلايا التى تتحكم فى تنظيم الكهرباء اللازمة لضربات القلب وانقباض العضلات وتفكير المخ، وهذا العالم هو بيرت سيكلاند.

وكنت أقابل الدكتور محمود سلامة كل صيف عند زيارته لأسرته فى مصر، وكان قد أخبرنى أن الدكتور بيرت سيكلاند كثيراً ما كان يسأله عن السبب فى أن إسرائيل تنتج من الأبحاث الطبية التى تنشر فى المجالات العالمية سنويا أكثر مما تنتجه الدول العربية مجتمعة أضعافاً مضاعفة، وكنت أكتفى بالرد بأننا وصلنا فى مجال نقل المعرفة إلى ما وصلوا إليه فنحن نعرف فعلاً ما يعرفونه أما فى مجال صناعة المعرفة وهو البحث العلمى فنحن متخلفون لضعف التمويل مع أنه ضرورى لخدمة الإنتاج، ولابد من وجود إنتاج للعمل على تحسينه أو خفض تكاليفه بالبحث العلمى.. ولكن سياستنا الاقتصادية قائمة على الاقتصاد الحر الذى يعتمد على الاستيراد لسهولته وليس الإنتاج لصعوبته. وما دمنا لا ننتج فنحن لا نحتاج للبحث العلمى.



مع الأستاذ الدكتور محمد الظواهرى (رحمه الله) والأستاذ الدكتور إبراهيم بدران اطال الله فى عمره والاثنان حاصلان على أعلى جائزة علمية، جائزة مبارك فى حفل تكريم الحاصلين على جائزة مبارك من أعضاء الجمعية الطبية المصرية.

وعموماً فقد أرسلت دعوة للدكتور بيرت سيكلاند لإلقاء المحاضرة الرئيسية ورحب بذلك وكان هذا فى عام ١٩٩٧م وقمنا بإقامة برنامج المؤتمر وتنظيم برنامج خاص للضيف بزيارة الأقصر وأسوان مع زوجته الطبيبة وقضاء أسبوع فى ضيافة المؤتمر، وأعلنا عن الزيارة وبدأنا نعد لها ولكن فجأة وقبل المؤتمر بخمسة عشر يوماً اعتذر الدكتور بيرت سيكلاند عن الحضور لظروف عمل تمنعه من ذلك (كانت قد حدثت حادثة إرهابية فى ذلك الوقت). وأسقط فى يدى لكننى قرأت خبراً فى الأهرام عن عالمنا الدكتور أحمد زويل وكان يرأس قسم الطبيعة والكيمياء فى معهد كالتيك فى كاليفورنيا وأرسلت له دعوة لحضور المؤتمر عن مستقبلات وممرات الأيونات فى الخلايا.. وذكرت له أن التقدم العلمى فى مجال الجزيئات قد ألغى الحواجز بين الطب والطبيعة والكيمياء وأن اشتراكه فى المؤتمر يؤكد هذا المعنى، وأعجبت الفكرة الدكتور أحمد زويل ولم يكن قد حصل على جائزة نوبل بعد. ووافق على حضور المؤتمر فى ١٦ أكتوبر ١٩٩٧ وكانت الصعوبة فى إقناع شركات الدواء فى تمويل المؤتمر لأنها فى الحقيقة ليست مكاتب علمية ولكنها مكاتب تجارية تروج لدواء معين. وكان هذا المؤتمر يركز على الناحية العلمية وليست العلاجية ومع ذلك أقيم المؤتمر وكانت المحاضرة الخاصة بالدكتور أحمد زويل عن ثورة جديدة فى الطب والبيئة والعلم. ومع ذلك فاق عدد الحاضرين كل التوقعات ونجح المؤتمر نجاحاً كبيراً وكانت محاضرة الدكتور أحمد زويل جديدة فى تصوير حركة الجزئيات فى التفاعلات الكيميائية بالليزر وأثر هذا فى معرفة كيفية حدوث الأمراض فى الجسم، وكانت السرعة التى يتم بها تصوير هذه التفاعلات هى سرعة الفيمتو ثانية ١٠ ١٥ ولا شك أن القرن الحالى لن يمر حتى يكون قد حدث تقدم هائل على الساحة الطبية والصناعية نتيجة هذا الاكتشاف الذى يمثل ثورة علمية كبرى.

البيئة والحياة

فى الآونة الأخيرة مرضت زوجتى وتوفيت إلى رحمة الله.. وكان على أن أتوقف وأفكر كيف ستستمر الحياة.. هل أنفض عن نفسى بعض أثقالها أم أننى كادح إلى ربى كدحا فملاقيه، ولكنى أعلم أن الإنسان لكى يعيش لابد أن يعمل وأن تكون له وظيفة وأن يؤدى دوراً فى الحياة. فالتفاعل بين الكائن الحى والبيئة هو الذى يجعل الحياة مستمرة فنحن نعيش لأننا نتفاعل مع البيئة. وجميع ما يحدث أو يدور فى البيئة حولنا تنقله الحواس (النظر والسمع واللمس والتذوق والرائحة) فى الألياف العصبية على هيئة نبضات كهربائية تصل إلى المراكز العصبية فى الجهاز العصبى لتسبب إفراز وسائط كيميائية تستجيب لها مراكز الإدراك والشعور فى المخ فيتم توصيفها وتمييزها ونقله إلى الذاكرة لتعرف عليها وتوليد نوع من العاطفة والانفعال مثل الحب والكره والارتياح والنفور والسرور والحزن والخوف والاطمئنان والرغبة والجوع.. ولكل عاطفة أو انفعال كيمياء خاصة تسبب نوعاً من السلوك الجرى والفرار أو القتال أو الكر والفر والاقتراب والابتعاد والضحك والبكاء والكتابة والكلام. فالبيئة جهاز إرسال والجسم جهاز استقبال والإنسان عاطفة وسلوك.

وإذا كان على أن استمر فلابد من العمل والحركة بقدر الإمكان مع استمرار التفكير والنشاط العقلى وربما كان فى الأصدقاء والقراءة والكتابة ووسائل الإعلام المسموعة والمرئية ما يجعل الإنسان متفاعلاً مع البيئة ومتواصلا مع الحياة.

وأتأمل حياتى فأجد انتصاراتها قليلة وهزائمها كثيرة.. ونجاحاتها قليلة وإخفاقاتها كثيرة.. وليلها طويل وفجرها قصير.. ومع ذلك فالأخيار والأصدقاء والأحباء مازالوا حولنا.. وما زالت الشمس تشرق.. وأتبع قول الله سبحانه وتعالى ﴿هو الذين جعل لكم الأرض ذلولا فامشوا فى مناكبها وكلوا من رزقه وإليه النشور﴾ صدق الله العظيم.

وجهة نظر حول مصر ومشروعات النهضة الكبرى في العصر الحديث

فى العصر الحديث بدأ فى مصر مشروعات كبيران للنهضة أولهما: صنعه رجل جاء من ألبانيا بإرادة مصرية، وثانيهما: صنعة مصرى بإرادة مصرية، وكلا المشروعين بدأ مصرياً وتوسع عربياً وإفريقياً، الأول بالتنوير والتصنيع وقوة السلاح، والثانى بالتحرير والتصنيع والعدالة الاجتماعية.

وكان حجر الزاوية فى المشروعين هو التصنيع.

وفى الحالتين تألبت قوى الخارج والداخل فأجهضت المشروعين. الأول بقوة سلاح الغرب الاستعمارى والثانى بتحالف غربى إسرائيلى ورأس المشروع الأول محمد على بينما رأس المشروع الثانى جمال عبد الناصر.

لا يجوز القول إن محمد على صانع نهضة مصر الحديثة فهو فى الحقيقة نفسه صناعة مصرية وقد اختاره المصريون بإرادتهم لأنه كان الوحيد القادر على تخليصها من المماليك الذين عاثوا فيها فسادا. كما كان هو الشخص الوحيد القادر على أن يفعل ما فعل وبالمواصفات المطلوبة وبدم بارد فيجمعهم جميعاً ويقتلهم فى مذبحة القلعة الشهيرة. محمد على اختارته مصر ليخلصها من المماليك ويبعث نهضتها ويحقق أحلامها.. ولكنها عندما خرج على النص وحاول تحقيق أحلامه خارج حدود مصر تكالبت عليه القوى الخارجية التى أصبح يهددها فكسرته وأعادته داخل الحدود.

أما جمال عبد الناصر فقد جسد آمال الأمة وقاد حربها ضد الاحتلال والفساد والجهل فاختارته أمينا وبسيطا وقويا بلا نزوات أو نقاط ضعف واختارته بمواصفاتها ليعينها على التحول إلى النظام الجمهورى بدون إراقة دم. فالمصريون مسالمون يكرهون العنف وإراقة الدماء.. وكان قرار استعادة قنال السويس نموذجاً فى الجرأة والوطنية ومنهاجاً للتحرر وكانت الدول العربية فى حاجة إلى هذا النوع من القادة فاندفعت إلى عبد الناصر لتضعه على قيادتها فى حربها ضد القوى المعادية فى الداخل والخارج.

وتحررت الدول العربية من الاستعمار الغربى وامتدت موجة التحرير فى إفريقيا وآسيا. وفى محاولة لإعادة عجلة التاريخ إلى الوراء تحالفت الإمبراطورية البريطانية التى غربت عنها الشمس وفرنسا الجريحة فى شمال إفريقيا وسوريا ولبنان مع إسرائيل وقاموا بالعدوان الثلاثى على مصر فى أكتوبر ١٩٥٦م ولكنه باء بالفشل فى الوقت الذى تأكد فيه أن بقاء إسرائيل وعودة الغرب إلى المنطقة رهن بالارتباط بينهما.. وسربت فرنسا ومن بعدها الولايات المتحدة أسرار القنبلة الذرية إلى حليفتهم وربيبتهم إسرائيل ليشدوا أزرها ويقووا عزيمتها وليصبح لها ترسانة من أحدث الأسلحة فتعيد الكرة مرة أخرى فى يونيو ٦٧م وتصيب مصر والدول العربية المجاورة بهزيمة قاسية رفضتها مصر والدول العربية وأصرت على بقاء عبد الناصر واستمرار المقاومة، واعتبرت أن ما حدث لم يكن سوى معركة وليس نهاية حرب وأكدت الأمة العربية أن إرادتها لم تنكسر وأعاد عبد الناصر بناء الجيش، واستعادت مصر قدرتها القتالية فى حرب الاستنزاف.. وعلا صوتها فى كل مكان واستمر نفوذها خارج أرضها وخلال ثمانية عشر عاماً قضاها عبد الناصر فى حكم مصر لم يهدأ يوماً ولم ينحن ولكن الحمل كان أكبر من قدراته الإنسانية فلم يحتمل قلبه وتوفى بالصدمة القلبية عن عمر ناهز اثنين وخمسين عاماً.

واستمرت مصر بعده فى الاستعداد والتدريب إلى أن فاجأت العالم فى حرب أكتوبر ١٩٧٣م بمعجزة العبور وانتصرت على إسرائيل وحم الجندى المصرى والعربى أسطورة الجيش الذى لا يقهر، وكان تضامن الدول العربية مع مصر ومع بعضها مصدراً للقوة والقدرة. وكان سلاح النفط عاملا مهماً من عوامل النصر.

ووعى الغرب الدرس جيدا ووضع الإستراتيجية جديدة على أساس منع مصر من التواجد خارج حدودها وتحييد الدول العربية واحدة وراء الأخرى، ومد إسرائيل بالسلاح المتطور وجعلها أقوى من الدول العربية مجتمعة ومدها بالتكنولوجيا النووية التى تضمن بقاءها.. والسيطرة على منابع النفط بالتواجد العسكرى والاحتلال فى المنطقة، وتجميد عوائد النفط فى البنوك الأمريكية والغربية التى تستثمر فيها.

ونتيجة تطبيق هذه الإستراتيجية تمزق الصف العربى.. وحاربت العراق إيران.. ثم حاربت الدول العربية والغربية العراق حين احتل الكويت.. وأخذت إسرائيل تفتك بالفلسطينيين.. وبدد العرب أموالهم فى شراء أسلحة يقتلون بها بعضهم بعضاً، ويحتفظ الغرب بمفاتيحها الإلكترونية التى تضمن عدم توجيهها لهم أو لإسرائيل.. وجمد الغرب باقى أموالهم بحجة منع انهيار الاقتصاد الغربى إذا سحبوها وكذلك بحجة منعهم من الإنفاق على الإرهاب.

إن مقاومة الغزو الإسراميكى ممكن إذا اتحدت الإرادة العربية واستثمر العرب أموالهم داخل بلادهم لا عند أعدائهم.. وإذا أنقذوا الداخل مما هو فيه.. فما زلنا نعشق التاريخ ونتغنى بأمجاده ولا ننظر إلى المستقبل ولا إلى أبعد من مواطئ أقدامنا وأكثرنا لا يقرءون ويكتبون.. وأكثر من ثلثينا تحت خط الفقر.. ولا سبيل إلى منع التردى الداخلى إلا بالتركيز على التقدم العلمى الذى أوصل الغرب إلى ما وصلوا إليه.

وعندما تمحى أميتنا سنقف فى الطوابير.. ونلتزم بالحارات المرورية ونحترم إشارات المرور ولا نتجاوز السرعة المقررة.. ويطبق القانون على الكبير قبل الصغير.. وندفع ضرائبنا ونختار حكامنا وتصبح الصحافة مستقلة ومرآة للرأى العام.. والقضاء أكثر استقلالا والحرية هواء نتنفسه.. والعدالة الاجتماعية واقعاً نعيشه.. وعندئذ يصبح حب الوطن حقيقة مؤكدة وليس أغنية ترددها وسائل الإعلام. وسوف تكف شعوبنا عن البحث عن أبطال.. فالأبطال لا يوجدون إلا فى الأمم الضعيفة المتخلفة الفقيرة الجاهلة. ولا يبقى إلا الديمقراطية فاختيار المتعلم أفضل من اختيار الأمى.. واختيار الفقير يكون لمن يعطيه لا من يأخذ بيده.

وبالتالى فالديمقراطية والعلم هما وسيلتنا إلى المستقبل الذى لا بد أن يشرق بإذن الله. وما يحدث الآن ليس نهاية التاريخ. ويوما ما سيدخل العرب القدس ويتبروا ما علت إسرائيل تتبيرا.. وإن غدا لناظره قريب.

وأتذكر الماضى.. وأتأمل الحاضر.. فأجد الدنيا تسير إلى الأمام والأخيار أكثر من الأشرار.. ومهما حدث فهو خريف وشتاء يعقبه ربيع وصيف.. وهو ليل يعقبه نهار عندنا ولكنه نهار سيعقبه ليل عند أعدائنا.. وتدور الحياة دورتها ما شاء الله لها أن تدور.

الملاحق

القاهره فى: ١٩٨٦/٩/٣٠

السيد/ ابرهـــيم نافـــع

رئيس مجلس الاداره ورئيس التحرير

مؤسســة الأهــــرام

تحية واحتراما وبعد ،

أطلعنا على مانشره " الأهرام" تحت عنوان " مجرد رأى " على الصفحــة السابعة من عدد ٢٨ سبتمبر الجارى بتوقيع السيد صلاح منتصر، وماجاء فيه من ادعـاءات غير صحيحة تتصل بوقائع يوم وفاه الرئيس جمال عبدالناصر وببعض أطبائه، نصححها بذكـــر الحقائق التاليـة :

١ ـ أن الموقعين أدناه هم الذين كانوا بجوار الرئيس الراحل جمال عبدالناصر بعد ظهـــر يوم الاثنين ٢٨ سبتمبر حين عاد الى منزله من وداع أمير الكويت بمطار القاهـــرة الدولى والى ان فاضت روحه الطاهرة الى بارئها :

أ ـ الاستاذ الدكتور منصور عبدالرحمن فايز: استاذ ورئيس قسم الأمراض الباطنيـــة بكليه الطب جامعة القاهرة سابقا ـ والمشرف على علاج الرئيس الراحل .

ب ـ الاستاذ الدكتور زكى الرملى : استاذ ورئيس قسم امراض القلب بكليه الطب جامعه القاهره سابقا .

ج ـ الاستاذ الدكتور الصاوى محمود حبيب: استشارى الامراض الباطنية والقلب .

٢ ـ لاصحة اطلاقا للادعاء بأن الرئيس الراحل جمال عبدالناصر قد فاجأته غيبوبة وهو فى المطار، أو أنه قد عاد الى منزله فاقد الوعى .

٣ ـ اتضح لنا من الكشف الاكلينيكى الذى وقعه كل منا على الرئيس ، وكذا من الرسومـــات الكهربائية للقلب التى أجريناها على الفور وقمنا بدراستها ، أن الرئيس جمال عبدالناصـــر قد أصيب بجلطه ثانية وانسداد فى الشريان التاجى للقلب . وكان الرئيس قد أصيـــب بالأزمة القلبية الأولى فى ١١ سبتمبر ١٩٦٩ .

٤- لم يشمل علاجنا للرئيس فى ذلك المساء الا العلاج المعروف والمستقر فى حالات الأزمات القلبية. وكان الرئيس جمال عبدالناصر متنبها تماما طوال توقيعنا الكشف عليه والعلاج.

٥- عرض الاستاذ الدكتور منصور فايز التقرير الطبى لوفاه الرئيس جمال عبد الناصر فى الجلسة المشتركة بين اللجنة العليا للاتحاد الاشتراكى ومجلس الوزراء التى عقدت عقب وفاه الرئيس ، وسلم التقرير وشهاده الوفاة الى المسئولين.

برجاء العمل على نشره تصويبا للوقائع وتثبيتا للحقائق .

وتقبلوا الاحترام !

أ.د. منصور عبدالرحمن فايز | أ.د. زكى الرملى | أ.د. الصاوى محمودحبيب

بسم الله الرحمن الرحيم

السيد رئيس تحرير مجلة الوطن العربي

تحية طيبة وبعد .. نما الى علمى أن السيدة الفت قطاش

عندما أخذت منى حديث فى يونيو الماضى، ذكرت على لسانى أشياء

تمس الدكتور الصادى سعود حبيب فى حين أننى لم أذكر اسم

الدكتور الصادى ولم يصدر عنى أى شيء يمسه فأكون شاكرا

اذا قمتم بنشر هذا التكذيب فى أقرب عدد، فهو زميل

عزيز أكن كل تقدير خاصة وأنه أخصائى أمراض القلب والباطنة

ولم أذكر اطلاقا أنه طبيب أطفال وكذا لم يرد عنى لسانى

أى شيء خاصة بحقه الدكتور الصادى للزعيم الرئيس

الراحل جمال عبد الناصر بحقنة أنسولين بريئة،

وختاما أشكركم على نشر هذا الرد سبقا لعلمى

بايمانكم بحرية الرأى مع خالص تقديرى

[signature]

لبيب الأستاذ الأسبق

صلاح لبيب شاهد

السبت ١٨/١٠/٨٦

الغذاء المقترح

بناء على التعليمات المقدمة

الغذاء المقترح
بناء على المعلومات المقدمة

غذاء يومي :

بروتيـــــن	:	١٢٥	جرام
دهـــــن	:	١٠٠	جرام
كربوهيدرات	:	٢٢٥	جرام
طاقـــــة	:	٢٣٦٠	سعر

الأطعمـــــة	الوحـــدة	عدد الوجبات: يوميا	فطور	غداء	عشاء
خبز وبدائله	ربع رغيف	٨	٢	٣	٣
زيوت ودهـــون	ملعقة صغيرة	٥	١	٢	٢
لحوم وبدائلها	قطعـــة	٤	—	٢	٢
لبن وبدائله	كـــوب	٢	١	—	١
بيض وبدائله	بالعـــدد	١	١	—	—
خضر طازجه ومطبوخة	مختلفـــة	٣	—	١,٥	١,٥
فاكهة متنوعـــة	مختلفـــة	٥	١	٢	١,٥

ملاحظـــات :

١ — هذا الجدول يحدد كميات الأطعمة — أما الأنواع فحسب الرغبة تبعا لجداول بدائل الأطعمة (المرفقة) .

٢ — كميات الزيوت والدهون الموجودة بهذا الجدول تستعمل كما يلي :—

أ — اضافة بعضها على هيئة زيت (ذرة أو بذرة قطن) الى بعض الأطعمة كالسلاطة والفول والجبن الأبيض — — — الخ .

ب — اضافة بعضها للأطعمة المطبوخة كالخضر والأرز والمكرونة — — الخ (وحدة لكل طبق) .

جـ — يحذف بعضها نظير استعمال أطعمة تحوي دهون كالألبان والجبن واللحوم — تبعا لجداول البدائل .

٣ – الخضر في الغذاء والعشاء عبارة عن :

نصف وحدة سلاطة خضراء – أى ١٠٠ جرام ووحدة خضر مطبوخة ١٠٠ جرام – أو ٥٠ جرام – حسب النوع وطبقا لجدول البديلات •

٤ – يمكن تناول البيض مسلوقا أو مقليا مع وحدة من الدهن المقرر في الغذاء – كما يمكن استبدال البيضة الواحدة بمقدار ٢٥ جرام جبن أبيض – أو نصف هذه الكمية من الجبن السويس أو الجبن المطبوخ (الجبن الهيجري) – أو ٢٥ جرام لحم مجالي متوسط الدهن – أو أفضل بمقدار ٢٥ جرام جبن أبيض وخمسة جرام زيت

٥ – ننصح بالاقلال من الدهون الحيوانية بقدر الامكان •

دكتور

اسماعيل عبده

مدير عام معهد التغذية

البيانات الخاصة

بحساب كمية ونوع الغذاء اليومى

كويـــــة

الطـاقة اللازمة للجســـم يوميــــا

الطـــــول	:	١٨٣ سم
الوزن المثالى	:	من ٧٧ كيـــلوجرام الى ٨٤ كيلوجرام
نوع المجهود	:	مجهـــود عقلى خفيـــــــــــــــف
الطاقة اللازمة	:	٢٥ سعر حرارى لكل كيلوجرام وزن
		٢٥ × ٨٠ = ٢٠٠٠ سعر حرارى

كمية وزن الغذاء اليومي الذي يولد ٢٠٠٠ سعر حراري ـ تقريبا

كربوهيدرات	....	٢٠٠ جرام
بروتيـن	....	١١٠ جرام
دهـن	....	٨٥ جرام

نموذج

لغذاء مقترح يولد

٢٠٠٠ سعر حرارى

مسلسل	الفطـــــــار	بروتين	دهن	كربوهيدرات	سعر حراري
١	ربع رغيف عيش بلدي ٣٥ جم	٢		١٥	٧٠
٢	قطعة جبنة بيضاء* ٤٠ جم	٤	٥	٦	٨٥
٣	بيـــض ٢	١٠	٧		١٠٣
٤	فول مدمس ٦٠ جم	٢		١٥	٧٠
٥	فاكهة ٢ وحدة – أو كـــوب شاي يحتوي على ٣ قطع سكر			٢٠	٨٠
٦	٤ جم زبدة أو زيت للفول أو البيض		٤		٣٦
		١٨	١٦	٥٦	٣٤٤

مسلسل	الغـــــــداء	بروتين	دهن	كربوهيدرات	سعر حراري
١	نصف رغيف عيش بلدي ٧٠ جم	٤		٣٠	١٣٥
٢	لحم بتلو أو صدور ٢٥٠ جم أو سمك	٦٠	٤٢٫٥		٦٢٥
٣	خضروات مطهية ٢٥٠ جم وطازجة	٥		١٧٫٥	٩٠
٤	فاكهة ٢ وحدة			٢٠	٨٠
٥	ملعقة كبيرة زيت أو سمن تستعمل في الطهي		١٥		١٣٥
		٦٩	٥٧٫٥	٦٧٫٥	١٠٦٥

مسلسل	العشـــــاء رقم (٢)	بروتين	دهن	كربوهيدرات	سعر حراري
١	نصف رغيف عيش بلدي ٧٠ جم	٤		٣٠	١٣٥
٢	جبن أبيض ٨٠ جم	٨	١٠	١٢	١٧٠
٣	لبن زبادي ٢٤٠ جم	٨	١٠	١٢	١٧٠
٤	فاكهة ٢ وحدة			٢٠	٨٠
		٢٠	٢٠	٧٤	٥٥٥

مسلسل	العشـــــاء رقم (٢)	بروتين	دهـن	كربوهيدرات	سعر حرارى
١	ربع رغيف عيش بلدى ٣٥ جم	٢		١٥	٧٠
٢	لحم بتلو أو شمبر أو سمك ١٢٥ جم	٣٠	٢١		٣١٢
٣	خضروات مطهية وطازجة ١٢٥ جم	٢		٩	٤٤
٤	فاكهة ٢ وحده			٢٠	٨٠
٥	نصف معلقة سمن أو زيت فى الطهى		٢ر٥		٢٣
		٣٤	٢٨ر٥	٥٤	٥٧٣

- يمكن الاستغناء عن العيش بأرز أو مكرونـة .
- كل ثلاث معالق كبيرة تعادل ربع رغيف عيش.
- كل ثلاث معالق كبيرة تعادل وحدتين فاكهـة .

الفطار + الغـــداء + العشاء رقم (١) =

يحتوى على ١٠٧ جم بروتين + ٩٣ر٥ جم دهون و١٩٧ر٥ جم كربوهيدرات = ويعطى ١٩٦٤ سعر حرارى .

الفطار + الغـــداء + العشاء رقم (٢) =

يحتوى على ١٢١ جم بروتين + ١٠٢ جم دهون و١٧٢ر٥ جم كربوهيدرات = ويعطى ١٩٨٢ سعر حرارى .

جدول

بديلات الأغذية

جدول رقم (١) : الخبز وبديلاته

الوحدة : ربع رغيف تموين (٣٥ جرام)
وتحتوى على ١٥ جم نشويات ٢جم بروتينات
وتعطى ٧٠ سعر حراري

الصنف	الكمية	الوزن
خبز قمح (تموين)	ربع رغيف	٣٥
خبز جاف (ناشف)	ربع رغيف	٢٥
بسكويت	ثلاثة صغيرة	٢٥
كعك (جاتو)	٤ × ٤ × ٣ (نصف قطعة)	٢٥
أرز مسلوق – مكرونة مسلوقة	ثلاث ملاعق كبيرة	٧٠
بطاطس مسلوقة	واحدة صغيرة (٥ قطع)	١٠٠
فول مدمس ، بقول جافة مطبوخة	ثلاثة ملاعق كبيرة	٧٠
فاكهة	وحدتين (جدول ستة)	مختلفة
سكر	ثلاثة قوالب تقريبا	٢٠
جيلاتي (يلغى مقابله وحدتين دهن)	$\frac{1}{4}$ كوب	٧٠

جدول رقم (٢) : الدهن وبديلاته

الوحدة – ملعقة شوربة (١٥ جرام)
تحتوى على ١٥ جم دهون ، وتعطى
١٣٥ سعر حراري

الصنف	الكمية	الوزن
مسلى أو زيت	ملعقة شوربة	١٥
زبدة	" " "	١٨
كريمة	ثلاث ملاعق شوربة	٤٥
طحينة	ملعقة ونصف شوربة	٢١
بندق	١٨ حبة بالعدد	٣٠
فول سوداني	٢٧ " "	٢٤
لوز	١٨ " "	٢١
زيتون	٢٤ " "	١٢٠

ملحوظة : تمنع الدهون الحيوانية : مسلى – زبدة – كريمة .. بقدر الامكان .

جدول رقم (٣) : اللحوم وبديلاتها

الوحدة ١٠٠ جرام

وتعطي ٢٥٠ سعر حراري ، وتحتوي على ٢٤ جم

بروتين و ١٧ جرام دهون ....

الصنف والكمية	الوزن
لحوم حمراء — بتلو ، فخذه كندوز أو عجالي أو ضاني نحيفة	١٠٠
لحوم فراخ بداري ، فرخة وزنها $\frac{٣}{٤}$ كيلو جرام	١٠٠
لحوم أرانب وطيور ، دجاج هاتي ، روس — ألخ .. دون الدهن والجلد ويفضل لحم الصدر — بما يعادل ربع فرخة أو أرنب الوزن الحي : ١ كيلو جرام واحد	٩٠
كبدة وقلوب وقوانص وكلى الحيوانات والطيور — بدون دهن	١٠٠
لحوم أسماك غير مدهنة — جمبري — كابوريا — محار ..الخ	١٠٠
جبن أبيض ربع دسم	١٠٠
جبن قريش	١٢٠
لحم عجالي متوسط الدهن — لحم مفروم — لحم معلب (بولبيف) مع طرح ١٠ جرام دهن من الغذاء — أي معلقتين	١٠٠
بيض صغير : خمسة بالعدد مع طرح وحدة دهن من الغذاء — أي ملعقة شوربة دهن (١٥ جرام)	١٦٥

* الوزن الطازج كما يباع : ٦/١ الى ٥/١ كيلو جرام .
* يمكن تناول الشوربة بعد ازالة طبقة الدهن من على السطح .

جدول رقم (٤) : الالبان وبديلاتها

الوحدة : كوب لبن فرز ٢٤٠ جم
كل وحدة لبن أو بديلاته تحتوي على
١٢ جم نشويات و ٨ جم بروتينات و ١٠ جم
دهون وتعطي ١٧٠ سعر حراري

الصنف والكمية	الوزن
لبن فرز : كوب	٢٤٠
لبن جاف خالي الدسم : ربع فنجان شاي	٣٠
جبن قريش	١٠٠
لبن جاموس كامل الدسم : كوب مع طرح وحدة دهن من الغذاء (١٥ جرام)	٢٤٠
لبن بقري كامل الدسم : كوب مع طرح ١٠ جرام دهن من الغذاء	٢٤٠
جبن أبيض كامل الدسم : مع طرح ٥ جرام دهن من الغذاء (ملعقة بن) ...	٨٠
جبن رومي أو لبن جاف كامل الدسم : مع طرح ١٠ جرام دهن من الغذاء (ملعقتين بن) ...	٤٠

* * * *
* * *
* *
*

جدول رقم (٥) : الخضروات وبدائلها

الوحدة : بالفنجان أو الوزن : تختلف باختلاف الخضر كما يلي

رقم	الصنف	الكمية	الوزن
١	سلاطة خضراء : (خيار – طماطم – خس – كرنب – بصل أخضر – أوراق فجل – سبانخ)		٢٠٠ جرام
٢	جرجير – بقدونس – فلفل أخضر – جزر – بنجر – ملوخية – خبيزة – كوسة – قرنبيط – باذنجان – بامية – فاصوليا خضراء – لوبيا خضراء	نصف كوب	١٠٠ جرام
٣	بسلة خضراء – فول أخضر (بذور) أذرة خضراء – بصل جاف	ربع كوب	٥٠ جرام
٤	بقول جافة مطبوخة (فول عدس لوبيا فاصوليا حمص	ملعقة ونصف شوربة	٣٠ جرام

* المجموعة الأولى يمكن تناول أى كمية منها ماعدا الطماطم تتحدد بواحدة أو ½ كوب فى الوجبة .

* باقى المجموعات تحتوى على ٧ جرام نشويات و ٢ جرام بروتينات وتعطى ٣٥ سعر حرارى .

جدول رقم (٦) : الفاكهة وبديلاتها

كل بديل من الفاكهة يحتوى على ١٠ جرام نشويات
وتعطى ٤٠ سعر حرارى

الصنف	كابيات (بالقشور والنوى والبذور)	الجزء المأكول
برتقال بأنواعه ـ يوسفى وليمون حلو	واحدة صغيرة	١٠٠ جرام
موز	" " . " "	٥٠ "
تين سلطانى	اثنان بالعدد	١٠٠ "
مشمش	ثمانية "	١٠٠ "
عنب جاناكليس	١٦ حبة	١٠٠ "
عنب بناتى	٤٠ حبة	٦٠ "
بطيخ	حوالى ثلث كيلو بقشره	١٥٠ "
شمام	حوالى ربع كيلو بقشره	١٨٠ "
تفاح وكمثرى	تفاح ، واحدة صغيرة (قطره سم) وكمثرى محلية ، واحدة متوسطة	٨٠ "
مانجو	نصف صغيرة	٦٠ "
بلح رملى وبلح أمهات	ثلاثة بالعدد	٤٠ "
بلح سمانى	ثلاثة بالعدد	٥٠ "
بلح زغلول	أربعة بالعدد	٧٠ "
بلح جاف	ثلاثة بالعدد	١٥ "
تين جاف	واحدة بالعدد	١٥ "
برقوق	أربعة بالعدد	٨٠ "
زبيب	معلقة شوربة	١٥ "
فراولة	نصف فنجان	١٠٠ "
جوافة	واحدة كبيرة	٧٥ "
تين شوكى	ثلاثة (متوسط)	١٥٠ "
سكر	قالب ونصف	١١
مربى ، وعسل نحل	معلقة شوربة	١٥
مشروبات غازية	نصف كوب	١٢٠

سيدى الرئيس

ليس فى الطب مقياس أو تقييم للعمل الطبى، فالأعمال فى كل مجال سواء فى الاقتصاد أو السياسة أو الحرب تحكم عليها النتائج أما فى الطب فالشفاء من عند الله.

ولقد خلق الله فى جسم الإنسان جهازا متكاملا قد يصيب العطب بعض أجزاءه أو وظائفه ولكنه يملك قوة هائلة للتصحيح الذاتى، وهذه القوة هى مصدر الشفاء وليس على الطب إلا أن يتحسس الطريق إلى هذه القدرة الذاتية ويمهد لها الطريق ويزيل من أمامها العوائق فيتم الشفاء الذى قدر له الله أن يتم.

سيدى الرئيس إن فريقا من الأساتذة وكبار الأطباء أرادوا لسيادتكم نعمة الصحة والشفاء ولعلهم حاولوا شيئا فقد كانت مسئوليتهم كبيرة ولكن وسائلهم قليلة وكانت آمالهم كبيرة وقدراتهم محدودة فهم يتعاملون مع خلية حية لا يعلمون –أو غيرهم– عنها إلا أقل القليل.

ولكن شاءت إرادة الله سبحانه وتعالى أن لا يمضى هذا العام حتى تحل علامات الصحة والشفاء وتزول الآلام والأسقام وتصبح الصحة التى منحها الله لسيادتكم وساما للأطباء يتحلون به وإن لم يكونوا صانعيه.

UNIVERSITÄT ULM

Medizinisch-Naturwissenschaftliche Hochschule

Zentrum für Innere Medizin

Vorstand: Prof. Dr. E. F. Pfeiffer (Vorsitzender) · Prof. Dr. Th. v. Uexküll · Prof. Dr. T. M. Fliedner · Prof. Dr. H. Thomä · Prof. Dr. Dr. h. c. L. Heilmeyer (Konsiliarius)

79 ULM/DONAU, March 31,1
Steinhövelstraße 9 Pf/fer
Telefon (0731) 61231
Postfach 554

Dr. Aly El Badry
Professor of Medicine
12, Aisha El Taymooria Street
Garden City
Cairo / Egypt
U.A.R.

Via: The Royal Embassy of Afghanistan
Department United Arab Republic
Bad Godesberg / Germany
Kronprinzenstraße 2

Dear Professor Aly,

Enclosed please find the Medical Report of the patient I have seen recently while at Cairo.

With kindest personal regards,

Sincerely yours,

[signature]

Prof. Dr. E.F. Pfeiffer

P.S.
Please give my best regards to our patient. I should very much like to be informed about the future progress.

UNIVERSITÄT ULM

Medizinisch-Naturwissenschaftliche Hochschule

Zentrum für Innere Medizin

Vorstand: Prof. Dr. E. F. Pfeiffer (Vorsitzender) · Prof. Dr. T. M. Fliedner · Prof. Dr. Th. v. Uexküll · Prof. Dr. H. Thomä · Prof. Dr. Dr. h. c. L. Heilmeyer (Konsiliarius)

79 ULM/DONAU, March 31,1969
Steinhövelstraße 9 Pf/Fez
Telefon (0731) 61231
Postfach 554

<u>MEDICAL REPORT</u>

History: No major diseases given. Diabetes since 10 years. Treated with Insulin in amounts between 32 and 66 units of Lente insulin. Well regulated until 2 years ago by smaller dosages, increases in daily dosage necessary following emotional disturbances. Complaints regarding pain and stiffness in lower extremities since 1968. Some relief following physical therapy and bathes taken in radioactive waters last year.

Physical findings: This is a well nourished man of 61 years, of 183 cm height and 96 kg body weight, in apparently good condition. No pathological findings on heart and lungs. Liver and spleen in normal position, no pains in the kidney area.

A. dorsalis pedis on the left side slightly less palpable than on the right side, A. tibialis posterior on both sides just palpable, same with Aa. Popliteae, Aa. femorales clearly to feel on both sides.

Pateller reflex left (+), right +, ankle jerk left and right ∅.

Tonsils: Apparently normal by inspection.
Eye grounds: Completely normal in every respect, in special no signs of diabetic retinopathy.
Prostate: Small, soft, sulcus palpable.
Summary: Size smaller than normal.

Laboratory findings: See enclosed table.

T following HB 419 (1mg i.v.)

Clinical Diagnosis:

1) Slight HB 419 responsive diabetic subject who shows steady decline in blood sugar over 90 minutes, combined by increase in plasma insulin from 42 to 92 µU of "free" insulin at the 30 minute period followed by a decrease thereafter. Enormous amounts of antibodies to exogenous insulin in the serum (bound insulin) which had to be removed first before estimating the true quantities of endogenous insulin. Biological activity of the endogenous insulin released following HB 419 made also likely by continuous decrease in free fatty acids over 60 min.

2) Moderate obesity and hypercholesteremia and -lipidemia.

3) Moderate peripheral arteriosclerosis (left more than right), diabetic neuropathy and fibrositis.

Therapeutic programme:

1) As stated before, the laboratory findings fully justify a trial with HB 419 orally, supported by Biguanides. In the beginning 1 tablet of HB 419 (5 mg) and 1 tablet of Silubin retard should be taken at breakfast. At dinnertime again 1 tablet of HB 419 and 1 tablet of Silubin retard should be administered. Depending on the reaction of the patient, his blood sugar and urinary sugar values etc. the HB 419 daily intake might be reduced to 1.1/2 tablets or increased to 3 tablets.

2) Dietary measures:
Exogenous cholesterol should be reduced as much as possible. Fat calories should be low, total caloric intake 1800 cal./day will lead to a loss of abt. 10 kgs within 6 months. (See enclosure

3) Physical Therapy:
Sauna, Fango, slight massage once weekly, exercise (swimming and tennis). The patient should not take any bath in cold water. He should be careful with air-conditioning in Summer time. Warm underwear should be worn in Winter and at night in Summer.

4) 250 - 300 mg of Testosterone (long-acting preparation) should be injected i.m. every third week.

Response to 1 mg of HB 419 i.v.

	Blood Sugar (Ulm)		Blood sugar (Cairo)	Plasma Insulin (IRI)		NEFA
	Autoanalyser mg%	Enzymatically mg%	mg%	Free /µU/ml	Bound /µU/ml	/µEq/l
0	144	156	138	42	38	942
5'	142	160	120	60	12	875
15'	131	149	111	70	20	848
30'	125	144	100	92	26	820
45'	126	128	95	54	46	650
60'	118	129	90	22	68	470
90'	107	116	83	48	x	540

7 Suggestions for a Diet of about 1800 calories per day

Food	Quantity in grams	Proteins	Fat	Carbo-hydrates	Calories
1. Day:					
First Breakfast:					
Coffee (with saccharine)	1 or 2 cups	-	-	-	-
Wholemeal-bread	100	7.o	1.o	46.o	239
Margarine	5	-	3.9	-	37
Skim cottage cheese	100	17.o	1.o	2.o	88
Second Breakfast:					
1 Apple	100	o,3	-	11.o	48
Dinner:					
Potatoes	100	2.o	-	19.o	85
Fillet of beef (w.o.fat)	150	33.o	3.o	-	167
Margarine f.cooking	10	o.1	7.8	-	73
Head lettuce	50	o,5	-	o.5	5
Cucumber salad	100	-	-	o.5	4
Olive-oil	5	-	5.o		46
Grapefruit	200	1.o	-	14.o	46
Afternoon:					
Buttermilk	300	12.o	3.o	12	108
Crisp bread	20	2.o	o.8	15.2	80
Cheese (30% Fat)	30	9,6	6.6	o.3	102
Supper:					
Tea (with saccharine)	2 or 3 cups	-	-	-	-
Wholemeal bread	50	3,5	o.5	23	120
Crisp bread	20	2.o	o.8	15,2	80
Margarine	5	-	3,9	-	37
smoked ham (no fat)	50	9.5	10.o	-	137
Cornedbeef	50	11.o	3.o	-	77
Tomatoes	100	1.o	-	3.o	18
Late Snack:					
Grape jiuce	200	-	-	36.o	148
		111,5	50,3	197,7	1745

2nd Day:

Food	Quantity in grams	Proteins	Fat	Carbo-hydrates	Calories
First Breakfast					
Coffee with saccerine	1-2 cups	-	-	-	-
Bread	100	7,o	1,o	52	252
Margarine	5	-	3,9	-	37
Camembert Cheese (30% fat)	5o	12,5	5,5	o,5	105
Orange juice	200	2,o	-	20,o	94
Second Breakfast					
1 Yoghurt	180	2,o	-	19,o	85
Dinner					
Potatoes	100	2,o	-	19,o	86
Fillet of fish (Kabeljau)	250	42	-	-	195
Margarine	10	o.1	7,8	-	73
Endive salad	50	o.5	-	1,o	7
Oel	5	-	5,o	-	46
Compote of peaches without sugar	200	1.4	-	20,o	84
Afternoon:					
Coffee with saccharine	1 cup	-	-	-	-
Crisp bread	20	2.o	o.8	15.2	80
Malt cheese (20% fat)	30	7.5	3.3	o.3	63
Supper					
Tea with saccharine		-	-	-	-
Rye-bread	50	3.5	o.5	23.o	120
cold roastbeef	100	25.o	14.o	-	233
Margarine	5	-	3,9	-	37
Chicoree-Salad	100	1.o	-	2.o	14
Marinade of Yoghurt and tomatoe	3o	1.5	1.2	1.5	22
ketchup	20	o.4	-	4.8	30
Late Snack:					
Apple	100	o.3	-	11.o	48
		117.7	5o.2	179.3	1756

3rd Day:

Food	Quantity in grams	Proteins	Fat	Carbo-hydrates	Calories
Breakfast:					
Grapefruit Juice	200	2.o	-	28.o	92
Coffee w.sacchar.	-	-	-	-	-
Rye Bread	50	3.5	o,5	23.o	120
Crisp Bread	20	2.o	o.8	15.2	80
Margarine	5	-	3.9	-	37
Cheese (20% fat)	60	21.6	6.o	1.8	152
2nd Breakfast:					
Buttermilk	300	12.o	3.o	12.o	100
Dinner:					
Rice (raw)	60	3.6	o,5	35,5	184
Beef tongue	100	12.o	12.o	-	167
delic.beef broth	100	1.o	1.o	1.o	15
Asparagus	200	2.o	-	4.o	30
Margarine	10	o.1	7.8	-	73
Dessert of:					
skim cottage cheese	100	17.o	1.o	2.o	88
orange juice	100	1.o	-	10.o	47
Saccharine					
Afternoon:					
Coffee w.sacch.	-	-	-	-	-
Biskuit	20	2.o	o.8	15,2	80
Supper:					
Tea with lemons j.	-	-	-	-	-
cooked potatoes	150	3.o	-	22.5	102
cottage cheese with herbs	200	34.o	2.o	4.o	176
Head lettuce	50	o.5	-	1.o	8
Oil	5	1.o	-	26.o	111
Late Snack:					
Apple juice without sugar	200	-	-	22.o	94
		118,2	44,3	223,2	1809

4th Day

Food	Quantity in grams	Proteins	Fat	Carbo-hydrates	Calories
1st Breakfast:					
Coffee w. saccharine		-	-	-	-
Wholemeal Bread	50	3,5	o,5	23,o	128
Bread of mixed grain	50	3,5	o,5	26,o	126
Margarine	5	-	3,9	-	37
Ham (w.o. fat)	100	19.o	20.o	-	274
2nd Breakfast:					
Grapefruit juice	200	2.o	-	28,o	92
Dinner:					
Potatoes	100	2.o	-	19.o	85
Beef goulash	150	33.o	3.o	-	167
Margarine	10	o.1	7,8	-	73
Bouillon	180	1.o	1.o	1.o	16
French beans	3oo	6.o	-	15.o	93
Salad of:					
Orange	100	o.7	-	7.o	39
Apple	100	o.3	~~[illegible]~~	11.o	48
lemon juice and saccharine	-	-	-	-	-
Afternoon:					
Coffee w.Sacch.	-	-	-	-	-
Crisp bread	20	2.o	o.8	15.2	80
Melt cheese (20%)	30	7.5	3.3	o.3	63
Supper:					
mineral water	-	-	-	-	-
wholemeal bread	50	3.5	o.5	23.o	128
Crisp bread	10	1.o	o.4	7.6	40
Margarine	5	-	3.9	-	37
Chicken salad	100	15.o	4.o	-	107
with yoghurt instead of mayonnaise	30	1.5	1.2	1.5	22
gherkin	100	-	-	1.o	7
Late Snack:					
black currant juice w.o.sugar	200	-	-	26.o	114
		101.6	58.8	204,6	1759

5th Day

Food	Quantity in grams	Proteins	Fat	Carbo-hydrates	Calories
1st Breakfast:					
Coffee w. saccharine	-	-	-	-	-
wholemeal bread	100	7.0	1.0	46.0	239
margarine	5	-	3.9	-	37
skim cotton cheese	50	8.5	0.5	1.0	44
Cornedbeef	50	11.0	3.0	-	77
2nd Breakfast:					
Crisp bread	20	2.0	0.8	15.2	80
Camembert cheese (30%)	50	12.5	5.5	0.5	105
Dinner:					
Potatoes	100	2.0	-	19.0	85
Calf steak	150	24.0	12.0	-	210
margarine	10	0.1	7.8	-	73
Carrots	300	3.0	-	18.0	87
Strawberries without sugar	200	1.8	-	16.0	74
Afternoon:					
Orange	200	1.4	-	14.0	78
Supper:					
Apple juice without sugar	200	-	-	22.0	94
Rye bread	50	3,5	0.5	23.0	120
bread of mixed grain	50	3.5	0.5	26.0	126
cold beef meat (roast beef)	100	15,0	11.0	-	173
radish	50	0.5	0.5	1.0	10
Late Snack:					
Orange juice	200	2.0	-	20.0	94
		97.8	47.0	221.7	1806

6th Day

Food	Quantity in grams	Proteins	Fat	Carbo-hydrates	Calories
1st Breakfast:					
Grapefruit juice	200	2.o	-	28.o	92
Coffee w.sacchar.		-	-	-	-
bread of mixed grains	100	7.o	1.o	52.o	252
margarine	5	-	3.9	-	37
sausage	50	6.o	11.o	-	127
Cheese (30%)	30	9.6	6.6	o.3	102
2nd breakfast:					
Skimmed milk	300	12.o	-	15.o	105
Dinner:					
Rice	50	3.5	o.5	35.o	184
fillet of veal	150	31,5	6.o	-	177
chanterelles	200	2.o	-	4.o	28
margarine f.cooking	10	o.1	7.8	-	73
Head lettuce	50	o.5	-	o.5	5
oil	5	-	5.o	-	46
Dessert of:					
skim cottage cheese	100	17.o	1.o	2.o	88
orange	100	1.o	-	3.o	26
limon juice and saccharine					
Afternoon:					
Apple	100	o.3	-	11.o	48
Supper:					
Tea w.limon and sacch.		-	-	-	-
potatoes	100	2.o	-	19.o	85
trout (blue)	200	20.o	2.o	-	104
tomatoe salad	200	2.o	-	6.o	36
oil	5	-	5.o	-	46
Late Snack:					
Buttermilk	300	12.o	3.o	12.o	108
		128.5	52.8	187.8	1769

7th Day

Food	Quantity in grams	Proteins	Fat	Carbo-hydrates	Calories
1st Breakfast:					
Coffee with sacch.		-	-	-	-
wholemeal bread	50	3.5	o.5	23.o	120
bread of mixed grains	50	3.5	o.5	26.o	126
margarine	5	-	3.9	-	37
skim cottage cheese with caraway	100	17.o	1.o	2.o	88
2nd breakfast:					
yoghurt with	180	9.o	7.2	9.o	133
strawberries	100	o.9	-	8.o	37
Dinner:					
Potatoes	100	2.o	-	19.o	85
beef ragout	150	18.o	7.5	1.5	176
bouillon	1oo	1.o	1.o	1.o	15
margarine	1o	o.1	7.8	-	73
turnip-cabbage	3oo	3.o	-	9.o	54
cherry-compote without sugar	200	1.4	-	26.o	114
Afternoon:					
Coffee with saccharine		-	-	-	-
biscuit (w.o.sugar)	20	2.o	o.8	15.2	80
Supper:					
mineralwater		-	-	-	-
wholemeal bread	50	3.5	o.5	23.o	120
bread of mixed grain	50	3.5	o.5	26.o	126
margarine	5	-	3.9	-	37
smoked salmon	100	19.o	1.o	-	87
cheese (20% fat)	50	18.o	5.o	1.5	127
apple	100	o.3	-	11.o	
Late Snack:					
black current juice without sugar	200	-	-	26.o	114
		105,7	41.1	227,2	1797

لقد أثبتت الابحاث الحديثة أن مرض الذبحة الصدرية والازمات القلبية الناتجة من قصور الدورة التاجية للقلب من صنع الانسان نفسه ومن الممكن تجنبها . وهذا عكس الرأى الذى كان سائدا حتى وقت قريب بأن تصلب الشرايين التاجية للقلب صدفة وراثى أو من ضريبة التقدم فى السن .

وقد أثبت بحث ميدانى أجرى فى أحد المدن الامريكية على ما يزيد عن ٥٠٠٠ شخص من الجنسين (من ٣٠ – ٦٢ عام) فحصوا دوريا على مدى عشرين عاما الحقائق الآتية :-

١ – زيادة نسبة الكولستيرول فى الدم هى أهم سبب لحدوث المرض فترفع نسبة حدوث الأزمة القلبية الى ٦ أضعاف .
٢ – ارتفاع ضغط الدم فوق المعدل الطبيعى يضاعف نسبة حدوث الازمة .
٣ – التدخين اكثر من ٢٠ سيجارة يوميا يرفع نسبة مرض تصلب الشرايين التاجية بالقلب الى اربعة أضعاف .
٤ – زيادة وزن الشخص ٢٠ ٪ فوق المعدل الطبيعى يجعله أكثر عرضة للأزمة القلبية بنسبة ٢٠٠ ٪ .
٥ – عدم الرياضة يرفع النسبة الى ٢٠٠ ٪ .
٦ – الاشخاص المتعطشون للسلطة والقوة اكثر عرضة للاصابة . وقد وجد أن الذكور من سن ٣٠ الى ٦٠ سنة فى أمريكا معرض للاصابة بأزمة قلبية فى خلال عشر سنوات باحتمال احصائى يصل الى واحد فى العشرة .

فاذا كان وزنه زائدا وضغطه مرتفعا ونسبة الكولسترول فى دمه عاليه ترتفع فرصة الاصابة بالازمة الى واحد فى كل شخصين .

واذا اضيف الى العوامل السابقة كثرة التدخين تصبح جميع فرص تجنب الاصابة بالازمة القلبية ويحدث المرض بدرجة أكيدة تصل الى ١٠٠ ٪ .

والعوامل السابقة جميعها يمكن تجنبها فالوزن يمكن انقاصه ونسبة الكولسترول المرتفعة يمكن تعديلها بالاقلال من الوزن ومن الاغذية الدهنية وخصوصا الحيوانية وضغط الدم المرتفع يمكن أن يعالج والتدخين من الممكن الامتناع عنه والرياضة .

من الممكن مزاولتها وعلى هذا من الممكن تجنب حدوث أمثال هذه الازمات القلبية السيئة ارادتيا اذا صحت النية على ذلك .

ومن الممكن أن تساهم الدولة فى ذلك وخصوصا مؤسساتها الغذائية وذلك بانتاج مواد غذائية بديلة للدهنيات الحيوانية أو الدهنيات المشبعة . وقد جرب هذا فى

الولايات المتحدة رغم أن المصانع الغذائية اعترفت بحجة انهـــا
تنتج ما يشتهيه المستهلك وليس ماهو مفيد
لصحته .

On 19.7.70 H.E. The President was examined by:

1. Prof. Dr. Fayez M.
2. Prof. Dr. El-Ramly Z.
3. Dr. El-Sawy

& the following was found:

- wt 93 Kgs. B.P 125/80. Pulse 80/min.
- Neck venous pressure N.L. - Liver not enlarged. & Hepato jugular reflux Negative.

The heart sounds are normal & the apex is within normal site. A grade I syst apical [illegible] only while recumbent & disappears on sitting. P_2 is normal.

The lungs showed no signs of congestion.

The circulation in the legs is fairly good & no oedema present.

N.S: N.L power in the legs, N.L reflexes & No sensory changes.

Treatment advised:

1. Insulin 16-20 u accordingly.
2. Cedilanid 2 Tabs daily.
3. Abromid-S 3 Tab. "
4. Dindevan 75 mg daily accordingly.
5. Isordil 2-3 Tabs daily.
6. Combination Binotal + Dichlostyamu 1 capsule daily morning.
7. Antistine 2 Tabs daily
8. Benexol + Becozyme, tab 1+1 daily.

- Moderate exercise is only allowed.
- Diet as advised.

Dr. [illegible] 19-7-1970.

Dr. [illegible]

On 2nd Aug. 1970.

Clinical examination revealed B.P 125/85; pulse 80/', N̲ J.V.P. The heart is compensated. P_2 N̲; faint 3rd sound on apex & mid precordium & a short [illegible] I syst. murmur on M. & T.

Phono CG. done & revealed the same findings as auscultation.

Continue treatment as before.

Dr. [illegible]

[illegible]

كشف تحديد

عن الموقع المختار لإنشاء مركز تدريب لهيئة النقل العام بمحافظة الجيزة قرية جزيرة الذهب
بمركز ومحافظة الجيزة

الحوض	القطعة	المسطح س	المسطح ط	المسطح ف	حدود الموقع
الشيام /٣	ص / ١٩	٧	٧	١	الحد البحرى : باق القطعة رقم ١٨/٦٧ بحوضه
قسم أول	ص / ٤٨	١٥	٩	٢	والشرقى : باق القطعة رقم ٤٦ و ٤٨ و ٦٧ بحوضه (شارع الكورنيش المستجد جارى تجديده)
جزاير مصلى أول	ص / ٤٦	٤	٩	٢	والقبلى : القطعة رقم ٢١ بحوضه
	ص / ١٨،٦٧	٥	١٢	١	والغربى : فاصل حوضين
الجملة		٧	١٤	٧	

بيان الملكية

القطعة رقم ٤٦ بحوضه باسم الست بهية هانم عفيفى رضوان .. ..
القطعة رقم ٤٨ بحوضه باسم الست حسيبة هانم عفيفى رضوان .. ..
} حكم قسم مسجل ١٩٣٤/٢٨٠٧

القطعة رقم ١٨/٦٧ باسم ورثة حضرة عفيفى بك رضوان ، حسب وارد دفتر المساحة الحديثة المعتمد فى سنة ١٩٣٣

وتقدم عليها الطلب ٩٦٦/٤٠٥ إشهار وقسمه لصالح السيدة فتحية أحمد محمود والدكتور أحمد عبد المجيد رضوان ولم يسجل .

القطعة رقم ١٩ جسر نهر النيل مستعمل سكة زراعية عمومية نوع ثان من الجيزة إلى الحرانية حسب وارد دفتر المساحة المعتمد فى سنة ١٩٣٣

مهندس المساحة
(إمضاء)

مفتش المساحة بالجيزة
(إمضاء)

قرار رئيس الجمهورية العربية المتحدة
رقم ١٧٠٠ لسنة ١٩٧٠
بتعيين فضيلة الشيخ محمد خاطر محمد الشيخ مفتيا للجمهورية العربية المتحدة

رئيس الجمهورية

بعد الاطلاع على الدستور ؛

قـــرر :

مادة ١ - عين فضيلة الشيخ محمد خاطر محمد الشيخ ، مفتيا للجمهورية العربية المتحدة مع منحه بدل التمثيل المقرر لهذه الوظيفة .

مادة ٢ - ينشر هذا القرار فى الجريدة الرسمية .

صدر برياسة الجمهورية فى ٢٣ شعبان سنة ١٣٩٠ (٢٤ أكتوبر سنة ١٩٧٠)

أنور السادات

قرار رئيس الجمهورية العربية المتحدة
رقم ١٧١٨ لسنة ١٩٧٠
بإنشاء معهد ناصر للبحوث والعلاج

رئيس الجمهورية

بعد الاطلاع على الدستور ؛

وعلى القانون رقم ٦١ لسنة ١٩٦٣ بإصدار قانون الهيئات العامة ؛

وعلى ما ارتآه مجلس الدولة ؛

قـــرر :

مادة ١ - تنشأ هيئة عامة تسمى " معهد ناصر للبحوث [illegible] مقرها مدينة القاهرة وتكون لها الشخصية الاعتبارية [illegible] الجمهورية .

[illegible] تهدف هذه الهيئة إلى القيام بالبحوث الطبية بمختلف أنواعها والتعليم والتدريب الفنى للأطباء وهيئة التمريض بفئاتها المختلفة ، وكذلك [illegible] الأمراض بأنواعها مع العناية بأمراض السكر والغدد الصماء والتمثيل الغذائى وأمراض وجراحات الشرايين التاجية وأقسام العناية الخاصة [illegible] الأخرى .

[illegible] هذه الأغراض تتكون الهيئة من :

[illegible] معهد للبحوث .

[illegible] مستشفى عام .

[illegible] تختص الهيئة بكل ما يتعلق بتنفيذ معهد البحوث والمستشفى [illegible] يترتب عليه من مشروعات أخرى تتصل به اتصالا مباشرا سواء [illegible] مشروعات تكميلية أو مشروعات مرافق متعلقة به ، وبخاصة [illegible] الآتية :

[illegible] إجراء جميع الأبحاث والدراسات اللازمة لتنفيذ المشروع .

[illegible] وضع برامج تنفيذ المشروع .

[illegible] إعداد وتجهيز معهد البحوث والمستشفى العام .

[illegible] إعداد وتجهيز مراكز التدريب الفنى للأطباء وهيئة التمريض [illegible] المعهد .

[illegible] القيام بإجراءات التنفيذ إما بنفسها أو بواسطة الغير .

[illegible] ٤ — للهيئة أن تتعاقد وتجرى جميع التصرفات والأعمال التى [illegible] تحقيق الغرض الذى أنشئت من أجله .

[illegible] أن تسند أحد المشروعات المترتبة على تنفيذ مشروع معهد البحوث [illegible] العام إلى جهة عامة أخرى وتقوم هذه الجهة بتنفيذ المشروع [illegible] على أن يكون الصرف على المشروع من ميزانية الهيئة فى حسابات [illegible]

[illegible] ٥ — يتولى إدارة الهيئة مجلس إدارتها ويشكل بقرار من رئيس [illegible] الجمهورية من :

[illegible] المجلس : ويعين بدرجة وزير .

[illegible] الهيئة . ويعين بدرجة نائب وزير .

[illegible] من الأعضاء ، ويبين القرار الصادر بتعيينهم مكافآتهم ومدة [illegible] .

[illegible] ٦ — مجلس إدارة الهيئة هو السلطة العليا المهيمنة على شئونها [illegible] أمورها واقتراح السياسة العامة التى تسير عليها وله أن يتخذ [illegible] لازما من القرارات لتحقيق الغرض الذى قامت من أجله وله على [illegible] :

[illegible] إصدار القرارات واللوائح الداخلية والقرارات المتعلقة بالشئون [illegible] الإدارية والفنية للهيئة دون التقيد بالقواعد المعمول بها [illegible]

(٢) وضع اللوائح المتعلقة بنظام العاملين بالهيئة وسائر شئونهم دون التقيد بالقوانين واللوائح المعمول بها فى الحكومة .

(٣) اعتماد جميع اللوائح الخاصة بتنظيم العمل بمعهد البحوث والمستشفى العام وكذلك الأقسام الأخرى للهيئة .

(٤) الموافقة على مشروع الميزانية السنوية والحساب الختامى .

(٥) النظر فى التقارير الدورية التى تقدم عن سير العمل بالهيئة ومركزها المالى .

(٦) النظر فى كل ما يرى رئيس المجلس عرضه من مسائل تدخل فى اختصاص الهيئة .

ويجوز لمجلس الإدارة أن يعهد إلى لجنة من بين أعضائه أو إلى رئيس المجلس أو مدير عام الهيئة ببعض اختصاصاته .

مادة ٧ — يتولى رئيس مجلس الإدارة إدارة الهيئة وتصريف شئونها وفقا للأحكام التى تضمنها هذا القرار .

وله أن يفوض مدير عام الهيئة ببعض اختصاصاته .

مادة ٨ — يمثل رئيس مجلس الإدارة الهيئة فى صلاتها بالهيئات والأشخاص الأخرى وأمام القضاء ويكون مسئولا عن تنفيذ السياسة العامة المرسومة لتحقيق أغراض الهيئة وعند غيابه يحل محله مدير عام الهيئة .

مادة ٩ — تكون اجتماعات مجلس إدارة الهيئة صحيحة بحضور أغلبية الأعضاء ، وتصدر القرارات بأغلبية آراء الحاضرين وعند التساوى يرجح رأى الجانب الذى فيه الرئيس .

وللمجلس أن يدعو لحضور جلساته من يرى الاستعانة بمعلوماتهم أو خبراتهم دون أن يكون لهم صوت معدود فى المداولات .

وتبلغ قرارات المجلس إلى رئيس الجمهورية أو من ينيبه لاعتمادها .

مادة ١٠ — يكون للهيئة ميزانية خاصة شاملة إيراداتها ومصروفاتها ، وتتكون إيراداتها من :

(١) الاعتمادات المخصصة لها فى ميزانية الدولة .

(٢) إيرادات المستشفى من علاج الأفراد .

(٣) الهبات والتبرعات التى يقرر مجلس الإدارة قبولها .

(٤) أية إيرادات أخرى .

مادة ١١ — لمجلس إدارة الهيئة أن يشكل مجلسا فنيا يسمى "المجلس العلمى الاستشارى الأعلى" ويحدد القرار الصادر بتشكيل هذا المجلس اختصاصاته .

مادة ١٢ — ينشر هذا القرار فى الجريدة الرسمية .

صدر برياسة الجمهورية فى ٢٦ شعبان سنة ١٣٩٠ (٢٧ أكتوبر سنة ١٩٧٠)

أنور السادات

قرار رئيس الجمهورية العربية المتحدة

رقم ١٧١٩ لسنة ١٩٧٠

بتشكيل مجلس إدارة معهد ناصر للبحوث والعلاج

رئيس الجمهورية

بعد الاطلاع على الدستور ؛

وعلى القانون رقم ٦١ لسنة ١٩٦٣ بإصدار قانون الهيئات العامة ؛

وعلى قرار رئيس الجمهورية رقم ١٧١٨ لسنة ١٩٧٠ بإنشاء معهد ناصر للبحوث والعلاج ؛

قــرر :

مادة ١ — يشكل مجلس إدارة معهد ناصر للبحوث والعلاج على الوجه الآتى :

السيد/ محمد أحمد ، الوزير برئاسة الجمهورية .. رئيسا .

السيد الدكتور محمد عبد الحميد مرتجى .. .. مديرا عاما للهيئة .

السيد الدكتور الصاوى محمود حبيب .. .. .. أمينا عاما للجلس .

وعضوية كل من :

(١) السيد/ محمد وجيه أباظه ، محافظ القاهرة .

(٢) السيد المهندس على السيد ، رئيس المؤسسة المصرية العامة للمقاولات الإنشاءات المدنية .

(٣) السيد سكرتير المجلس الأعلى للجامعات .. ..

(٤) السيد عميد معهد البحوث والدراسات الإحصائية بجامعة القاهرة .. ..

(٥) السيد وكيل وزارة الصحة .. ..

(٦) السيد وكيل وزارة التعليم العالى .. .. ..

(٧) السيد وكيل وزارة الاقتصاد والتجارة الخارجية

(٨) السيد وكيل وزارة الخزانة .. ..

(يختارهم الوزراء المختصون)

مادة ٢ — ينشر هذا القرار فى الجريدة الرسمية .

صدر برياسة الجمهورية فى ٢٦ شعبان سنة ١٣٩٠ (٢٧ أكتوبر سنة ١٩٧٠)

أنور السادات

رئاسة الجمهورية

احتفل رسميا فى الساعة الثانية عشرة والنصف من بعد ظهر ٢٢ أكتوبر سنة ١٩٧٠ برئاسة الجمهورية بالقبة باستقبال [illegible] أجيت سيكتهيو ليقدم إلى السيد رئيس الجمهورية أوراق [illegible] فوق العادة ومفوضا لجمهورية ألبانيا الشعبية فى الجمهورية المتحدة .

وقد حضر سعادته إلى رئاسة الجمهورية وبصحبته [illegible] رشيد ، أمين رئاسة الجمهورية فى سيارة يرافقها خمسة من [illegible] الجمهورى راكبى الموتوسيكل ، وقد أدى التحية لسعادته [illegible] رئاسة الجمهورية بحرس القصر .

وبعد أن قدم سعادته أوراق اعتماده قابله السيد رئيس الجمهورية [illegible] خاصة عاد بعدها سعادته بموكبه مودعا بمثل ما استقبل به [illegible] الحفاوة والتكريم .

وقد حضر هذا الاحتفال السيد محمد محمد فائق وزير الخارجية والسيد كبير الياوران والسيد كبير الأمناء .

واحتفل رسميا فى الساعة الواحدة من بعد ظهر يوم الخميس [illegible] سنة ١٩٧٠ برئاسة الجمهورية بالقبة باستقبال [illegible] فلاديمير ميخاليوفتش فينوجرادوف ليقدم إلى السيد رئيس [illegible] أوراق اعتماده سفيرا فوق العادة ومفوضا لاتحاد الجمهوريات الاشتراكية فى الجمهورية العربية المتحدة .

وقد حضر سعادته إلى رئاسة الجمهورية وبصحبته [illegible] مراد ، أمين رئاسة الجمهورية فى سيارة يرافقها خمسة من [illegible] الجمهورى راكبى الموتوسيكل .

وقد أدى التحية لسعادته عند وصوله إلى رئاسة الجمهورية [illegible] القصر ، وبعد أن قدم سعادته أوراق اعتماده قابله السيد رئيس [illegible] مقابلة خاصة عاد بعدها سعادته بموكبه مودعا بمثل ما [illegible] مراسم الحفاوة والتكريم .

وقد حضر هذا الاحتفال السيد محمد محمد فائق وزير الخارجية والسيد كبير الياوران والسيد كبير الأمناء .

رقم الإيداع بدار الكتب ٦٥/١٩٧٠

الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية

تصويب أخطاء

رقم الصفحة	السطر	التصليح
٨	السطر الأول	الضغوط
١٧	أول سطر	تسخالطوبو
٢٢	سطر ٢	دين
٢٥	سطر ٣ من أسفل	ما هى المادة السامة
٤٦	آخر سطر	تشطب آخر كلمة
٥٢	سطر ١١	أنهى (الكلمة الخامسة)
١٠٩	سطر ٧	فى ٢ فبراير ١٩٧٠
١٣٧	سطر ٣ من أسفل	أعتقد
١٥٧	السطر الرابع	عبد الناصر التى لم يحتاج لأية مساعدة طبية خلال الرحلة
١٧٠	سطر ١٠	TRACY
١٧٣	سطر ٧	أرغب أن أعيش إلى الأبد
١٨٦	سطر ٤	الحشود من أتباعه

مطبعة الهيئة المصرية العامة للكتاب

ص.ب ٢٣٥ الرقم البريدى: ١١٧٩٤ رمسيس

WWW. MAKTABETELOSRA. ORG

E-mail: info@egyptianbook. Org